Apiterapia hoy

En Argentina y Cuba

Dr. Julio Cesar Díaz
Argentina

M. Sc. Teresa Giral Rivera – M. Sc.Adolfo Pérez Piñeiro
Cuba
Estación Experimental Apícola

Abril 2001

In memorian:

Román Eloy Follonier
Médico, Maestro
Homeópata,
Pero sobre todo: AMIGO

Dedicado a

Enrique "Gallego" Cortina

(él sabe porqué)

Queda hecho el Depósito de Ley 11.723
Exp. No. 119511
2001

Manual de Instrucciones

Leer un libro de apiterapia nunca fue fácil. ¿Por qué?. Vaya uno a saber; quizás por muy técnicos, con demasiadas palabras raras o con mucho irse por las ramas. Bueno, éste libro de apiterapia no va a ser la excepción. Al fin y al cabo es buena excusa.-

Cuando de material biológico se trata, siempre los resultados son dispares. En Apiterapia se ha utilizado el método científico para establecer parámetros y no para publicar partes de resultados de investigaciones que sólo convienen a unos pocos; quizás por ello es que los resultados son menos dispares.-

Una de las disparidades más grandes se dá entre los resultados “in vitro” e “in vivo”; lo que nos dice que los productos de la colmena trabajan junto al organismo y no son extraños a él. De cualquier manera, y a fin de evitar discrepancias para el lector se ha tratado de no plantear una polémica entre páginas, pese a lo cual, si se lee detenidamente se podrán encontrar aparentes contradicciones (que en la realidad no lo son).-

O sea que, si el lector cree que encontró un error, ya se está equivocando: el autor le comentó previamente que es ex profeso.-

También encontrará repeticiones; y algunas de estas si fueron ex profeso. Así como se comenta partes de trabajos científicos en líneas generales; no hay nada más genuino que repetir esto, pero de mano del autor del trabajo. En este caso los amigos cubanos.-

Es dable destacar que desde el principio al fin de este libro, el avance de Cuba en la Apiterapia lo marca sin lugar a dudas, casi como si fuera un libro cubano. Desde la experiencia clínica hasta la autoría de las investigaciones son mayoritariamente cubanas. Ello no pasa por una cuestión de simpatías ni de política. Pasa porque se optó por lo mejor y más serio, y ello viene del Caribe.-

Quizás, la esperanza sea que también Argentina siga el camino de Cuba, y al menos en salud se destaque como algo más que una boca de expendio de las multinacionales. Esto, si se logra será de abajo hacia arriba. No esperemos que los gobiernos nos den la mano.-

Es esperable solamente si surge como propuesta individual y con información correcta. Al mejor estilo de los apicultores, que haciendo cada uno lo suyo –silenciosamente- sin darse cuenta llevaron a Argentina al primer lugar como productor-exportador de miel. Ni se pidió ni se esperó (mucho menos recibir) algo del/os gobierno/s.-

Habrá quien todavía los defienda, y a fuerza de ser sinceros hay que reconocerles su mérito, somos uno de los países más endeudados, con mayor índice de corrupción, o cuartos en tráfico de especies silvestres, por ejemplo. Pero ahí todavía no estamos primeros. Los gobiernos deberán esforzarse más.-

Hasta la victoria siempre y hasta las próximas páginas...

**Anoche cuando dormía
Soñé ¡bendita ilusión!
Que una colmena tenía
Dentro de mi corazón;
Y las doradas abejas
Iban fabricando en él
Con las amarguras viejas
Blanca cera y dulce miel**

Antonio Machado



Prólogo 1

"La mitad del hechizo de escalar montañas, ha nacido en visiones previas a esta práctica. Visiones de algo misterioso, remoto, inaccesible, y en todos los demás planos de nuestra vida, en esta ansia de explorar, se realiza la visión de aventurarse lejos y llegar un poco más allá.-

Lo único que justifica la esperanza del hombre de gozar la vida en toda su plenitud; esto es: Desplegar y colmar las facultades de su alma. Este espíritu emprendedor, no debe permitirse que muera, si el verdadero camino y fin del hombre no ha de verse traicionado por un general aletargamiento de la voluntad y privación de objetivos.-

Y si el precio que debemos pagar para mantener vivo en el mundo ese dinámico espíritu de aventura tiene que ser, a veces, la pérdida de nuestra vida corporal, ¿qué importa?. Será una pérdida para buen fin.-

A los que nos sucedan legamos el testamento de nuestra libre voluntad.-

W .M. Murray
La Conquista del Everest (*)

Y si, parece que lo define todo. Teniendo en cuenta que el individuo antes mencionado estuvo en la expedición que hizo cumbre por primera vez en la montaña más alta del planeta, se puede considerar que tiene en que afirmarse.-

Sin embargo, se trata de una actividad que no define nada y lo peor aún, que no da rédito económico, pero, que importa eso si coincidimos en gozar la vida en toda su plenitud. Es muy actual, pese a haberse escrito al promediar el siglo XX.-

Cuanto hay de quijotesco en ello, cuando se habla de despreciar la propia vida y se puede poner sobre la mesa la libre voluntad.-

No, nadie puede dejar de coincidir totalmente con ello. Esas palabras hablan de lo más supremo: La vida y la libre voluntad. Ambas deben ir de la mano. Una vida sin libre voluntad no merece ser vivida. Y para acceder a la libre voluntad el hombre debe estar en condiciones para poder "cumplir con los más altos fines" como decía Hanneman hace dos siglos: Esto es, un estado de equilibrio con si mismo, con la sociedad y el medio ambiente. O si se quiere, para los que gustan de las definiciones o de las palabras justas: Con salud.-

Sólo en estado de salud –o con lo más parecido a ella que se pueda- el hombre puede ser libre; o luchar por su libertad.-

Sólo en ese estado se puede gozar de la vida en toda su plenitud. Quien así lo considere, adelante. En las próximas páginas encontrará herramientas para hacer ese trabajo diario –que solo acaba con la pérdida de nuestra vida corporal- y que es el vivir bien, en salud.-

Pero, recalco que son las herramientas, o incluso algo de material, y que la maravillosa obra debe surgir de las manos y la conciencia de cada uno.-

No hay recetas ni soluciones mágicas. No al menos en este libro. Están nada más ni nada menos que las bases para conseguir lo que casi todos deseamos fuera de lo económico.-

Quien desee recibir este testamento de libre voluntad y legarlo a su vez, sólo tiene que pasar las páginas comprendiéndolas.-

(*) La primera expedición que hizo cumbre en el monte Everest –el más alto del planeta- fue inglesa, conducida por Sir J. Hunt. Los dos integrantes que llegaron a la cumbre fueron el nepalés Tensing y el inglés Edmund Hillary; éste utilizó la miel como alimento en toda la expedición y obviamente cuando ascendió hasta la cumbre del "techo del mundo".-

Prólogo 2

Así como antes se hablaba de algo que aparentemente no tiene conexión con la Apiterapia; ahora, aparentemente podemos hablar de cosas que si la tienen.-

¿Porqué tantos “aparentemente”?. Porque a veces es con juegos de palabras que llegamos a algunas verdades. La conexión entre el montañismo o cualquier disciplina que cultive el cuerpo y la mente sin la vana competencia, y la Apiterapia y/o cualquier disciplina y/o ciencia que nos aproxime a cumplir los más altos fines de la existencia; ya no necesita explicación. El hombre pleno: Sano y feliz, en concordancia con su medio y sus semejantes es lo que se busca. Pero, a su vez ello no es tan importante como fin, sino como camino.-

Así como para el montañista son imborrables e impagables los momentos vividos desde la decisión de ir a tal o cual montaña; y superan incluso a aquellos momentos pasados en la cima, donde ni siquiera Dios es más grande que él; para quien vive sanamente y obrando por ello cada minuto de su vida, esto es más importante que llegar a su cima; ya que ello significaría la pérdida de la vida corporal en un momento que no es previsible aún. Pero se es consciente que el momento de la pérdida será de acuerdo a los momentos previos (toda la vida). Es decir, quien ha llevado una vida armónica y sana llegará a su momento final con pleno uso de sus facultades y sabiendo que todo el camino ha sido recorrido; y si ya no hay más camino, tampoco hay nada que lamentar. Será un paso natural.-

Por otro lado, aquel que se deje encandilar por los falsos espejismos de la modernidad (y de la antigüedad); como el brillo del oro, el oropel del poder y la vana y efímera trascendencia de los momentos aparentes, quizás llegue a su final esperando quedarse un poco más porque aún le falta cumplir con las tareas más importantes de su existencia. No podrá retroceder.-

Entre medio, la gran mayoría de seres humanos; obligados por la necesidad y la sociedad a subsistir en un mundo que no los satisface y de a poco los destruye. Un mundo donde todo progreso atenta contra el ser humano, donde las estadísticas y las cifras valen más que la vida. Ellos –nosotros- tenemos una alternativa si nos hemos dado cuenta de que estamos en el fondo de un pozo: intentar salir. Sacudir la mediocridad y optar por algo que ayude a armonizar nuestras vidas. Así como muchos buscan su descarga los domingos en el fútbol, otros optan por el yoga, por el naturismo, por comenzar a atender su salud (y luego su vida) con acupuntura, homeopatía y apiterapia. Sabiendo que tarde o temprano el supremo momento llegará, el ideal es pasarlo bien hasta ese momento.-

Aunque le duela a muchos fanáticos religiosos, la única diferencia entre el hombre y los animales, es que el primero sabe que se va a morir. En la mayoría esto no es una ventaja, ya que la ansiedad por lo desconocido y el saber de esa debilidad mortal, hacen que toda su vida sea un calvario, desperdiciándola y abreviando el pequeño instante que llamamos vida. Es paradojal pero forma parte de la esencia del hombre. Es como la vieja “contraproductividad específica” descripta por Iván Illich y que tanto me costaba aceptar en mis épocas de estudiante. Hoy la acepto porque la veo todos los días; no solo en el progreso sino en la conducta del ser humano.-

Recuerdo aquellos viejos 2 ejemplos: 1- A fin de agilizar las comunicaciones se crean nuevas frecuencias y ondas de radio; con lo que se consigue saturar el éter distorsionando e interfiriendo con las comunicaciones. 2- A fin de agilizar el transporte se crean nuevos, más rápidos y más baratos automóviles. Al saturar calles y carreteras se hacen embotellamientos y dificultades para estacionar que bloquean la agilidad de transportarse. El progreso –en forma paradójica- se vuelve contra lo que pretendió hacer. Hoy son más los ejemplos. La comunicación global y la saturación de la más grande red cibernética, por ejemplo. La multitud

de fármacos que aliviando una dolencia (o un órgano) atentan inescrupulosamente contra el resto del organismo.-

Muchas de estas cosas –que son como una cinta de Moebius- han hecho que una gran parte de la humanidad comience a pensar de otra manera. Esta élite, que cada vez es más grande, se sacude la mediocridad para ser seres pensantes, autodeterminantes, que prescinden de la publicidad y que quieren algo mejor para sus hijos.-

El hecho de conformar un movimiento – aunque ellos no lo sepan- también ha hecho que la sociedad de consumo los tenga en cuenta y los absorva a su manera; esto es: si una gran parte de la probable cartera de clientes se vuelca por ejemplo a la onda "verde" o los vegetales; hagamos de la onda "verde" y de los vegetales un artículo de consumo. Así, quien pretendió tomar distancia se encuentra confundido, ya que las grandes empresas parecen ofrecerle desde su publicidad o desde su infraestructura (las más de las veces enlazadas con los gobiernos) lo que él necesita y más aún. Pero, a la larga las cosas caen por su propio peso; y aunque tarde, el consumidor desprecia a quien lo engañó. Esto lo hemos visto también en nuestro país con empresas de apiterápicos que tenían de todo menos productos genuinos.-

También se confunde en el discurso de los medios, ya que mientras por un lado se habla de que tal o cual cosa no es segura, o no está suficientemente estudiada; o es curanderismo; por otro lado se lo va incorporando en la farmacopea (o sea en el circuito comercial) mientras que el agente de difusión (generalmente el médico) denosta el producto natural para recetar el mismo producto manipulado por las multinacionales, por ejemplo: No al polen y si a los comprimidos con extracto "biológico" de polen. El mismo camino siguen muchos vegetales como la Valeriana, Passionaria incarnata, Hamammelis virgínica, Hydrocotile asiático, Panax ginseng, Gingko biloba, Baccharis articulata, Tilus, Matricaria chamomilla, etc, etc que "no se aconsejan" como vegetales, pero se recetan desde los vademécum.-

¿Porqué? Por la sencilla razón de que son efectivos y no se los puede soslayar; y si alguien tiene que manejar su mercado, son las multinacionales. No se los puede combatir. Es peligroso; los dueños del poder ya saben que todo lo que se combate se convierte en mártir, y que el espíritu transgresor de las masas hace buscar lo prohibido. Ya lo vieron con el sabotaje del propóleos en 1992, donde se consiguieron algunos objetivos en forma temporaria, que luego se invirtieron; tal fue el temor de la gente a consumirlo. Claro que otros objetivos conseguidos siguen vigentes; por ejemplo comprar por nada un producto que vale oro; perjudicando al productor y beneficiando a algunos inescrupulosos.-

Así podemos decir que llegamos al objetivo de este libro, el cual se reitera hasta el cansancio; que es informar a la mayor cantidad de gente posible a fin de que tenga una mayor claridad de elección y disminuyan sus posibilidades de ser engañada. No existía en nuestra país una literatura completa sobre la apiterapia. Algunos libros cubanos, como los de Moisés Asís, que circulan en forma de fotocopias, ya que sus originales, como verdaderos tesoros, están bien guardados. La obra de Mario Daniel Fernández es sólo sobre propóleos y su enfoque no es específico hacia la apiterapia. También fue pionero y hoy es imposible conseguir ese libro. El resto, más específicos en el tema de salud son intrascendentes, ya que sólo copiaban y no muy bien a Asís a la vez que mezclaban otras cosas que desviaban y desvalorizaban la Apiterapia y su interés, confundiendo al lector.-

Apiterapia

La Apiterapia es la ciencia que se ocupa del mantenimiento y/o restablecimiento de la salud mediante el uso de los productos de la colmena. A nivel de círculos científicos internacionales es reconocida como tal: Una ciencia. En Argentina aún no estamos a ese nivel y padecemos el título de "curanderos" quienes en la Apiterapia estamos.-

La simple definición de esta rama de la ciencia va más allá del concepto práctico de medicina diaria que manejan médicos y pacientes; ya que el concepto de prevención (en este caso mantenimiento de la salud) es manoseado hasta el cansancio pero nunca practicado. Es obvio que desde el punto de vista económico del médico, pensar que sus pacientes no se enfermen es perder clientela. El modelo práctico-económico de consulta que han propuesto en la práctica las multinacionales es tan funcional que el promedio de tiempo por paciente en Argentina baja de los seis minutos. No entran en esta práctica diaria los consejos más útiles que los fármacos; como una correcta dieta, una adecuada cantidad de actividad física, tiempo para esparcimiento, y aunque parezca risueño como limpiarse la nariz o la cola. No es tan risueño, dado que por ejemplo la mayor cantidad de sinusitis de la práctica diaria son por no saberse sonar la nariz. Las parasitosis vaginales en las niñas son por limpiarse mal la cola; y se podría seguir más, pero no hace a la esencia de este texto.-

Por otro lado (y a favor de los médicos) está la actitud del paciente, que entrega su maltratado cuerpo y su agotada psiquis como si fuera un paquete del cual no es responsable, para que, desde afuera (el médico) con su magia (los fármacos) le solucione hasta sus problemas económicos. Están fuera de cuestión cosas tales como los hábitos tóxicos, cigarrillo, café, mate, alcohol y varios más. Nadie quiere optar por una dieta que lo beneficie, se alega falta de tiempo para esparcimiento y actividad física. Sólo se demanda que la ciencia (para eso es ciencia) le de una solución mágica a su vida.-

Ello, hasta la fecha y de mi conocimiento, no existe. Tanto la solución como la creación de los problemas pasan por cada individuo, ayudados en muy pequeña medida por los factores externos.-

Si transamos en que hay factores externos inmodificables, con más razón aún debemos ser los autores de lo que sí está en nuestras manos modificar.-

Si aún así estamos en pérdida, no malgastemos nuestro tiempo, esfuerzo e ilusiones en vanas esperanzas y dediquémonos a gozar de lo poco que le quedaría a nuestras arruinadas vidas.-

La Apiterapia se ocupa también de la parte estética, teniendo una gran gama de productos cosmetológicos. Ello no es tan importante desde el punto de la salud, pero si lo es desde la actitud diaria que tenemos todos los seres humanos hacia nuestro aspecto. Nuestra piel es nuestra primera carta de presentación ante quien conocemos, y las pautas sociales actuales dan a esto un nivel principal. Equivocadamente la publicidad nos lleva por donde ellos quieren y debemos cumplir con el modelo pautado artificialmente. Quien no entra en él, no existe. Se discrimina a los obesos, a los calvos, a la gente de edad y muy sutilmente al enfermo que lo demuestra.-

Para lograr estos fines se publicitan un sinfín de productos que en gran parte de los casos son absolutamente ineficaces. Ello por varias causas: La primera y evidente es porque ofrecen milagros (cosa vedada a la ciencia y a la industria). La segunda porque se espera vender en base a productos y/o elementos ya conocidos atribuyéndoles virtudes que no poseen. Y la tercera (por hacerlo corto) es que en su formulación no intervienen los ingredientes de la etiqueta o estos son ineficaces por la vía usada para su administración.-

Estos sucesos también se dan con los productos “naturales”. No hay seguridad alguna de que quien procesa o elabora productos de la “onda verde” o de apiterapia no esté pecando de fraudulento o de ignorante. ¿Cómo saberlo? Casi para esta pregunta no hay respuesta. Siempre nos equivocamos y aprendemos del error. Se puede minimizar este. En el caso de la Apiterapia, y salvo raras excepciones hay respuesta rápida a todos los productos. De no existir esta, sabremos que el producto no es genuino.-

Es importante tener en cuenta que si bien la mayoría de los productos usados en apiterapia tienen aplicaciones múltiples, éstas son específicas; y el uso empírico fuera de ellas no asegura más que un efecto placebo. O lo que nosotros queremos ver, aún cuando el espejo de la realidad diga otra cosa.-

En el futuro desarrollo de los temas se tendrá en cuenta solamente aquello que ha sido demostrado a nivel científico y corroborado a nivel clínico.-

Sobre Apiterapia y los productos de la colmena existe suficiente investigación como para llenar varios libros.-

En este pequeño tramo transcurrido, ya se ha leído varias veces la palabra salud; que nunca la podemos despegar del otro vocablo: Enfermedad.-

¿Qué es salud? ¿Qué entendemos por enfermedad? Simplemente, esto es algo que no nos planteamos casi nunca. Creemos que si no tenemos síntomas de nada, estamos sanos. Y por contraposición, si alguna dolencia nos afecta, estamos enfermos. Casi siempre creemos que salud es no estar enfermo. Si bien es cierto que las definiciones no son muy agradables al oído humano; hay veces que es necesario definir algo para que sea más tangible, intentar conocerlo y por ende poder interactuar (transformar) ese algo. Hasta ahora mucha gente que pasa sus días intentando gloriosas definiciones de algo para pasar a la historia, no pudieron dar una definición completa de salud. Ya no se puede hablar sólo de ausencia de enfermedad.-

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), “*La salud es el completo estado de bienestar físico, psíquico y social, y no solamente la ausencia de enfermedad”.* Bueno, la entidad madre mundial la definió así, quizás para no complicarse la vida con un tema que no era práctico. Pero, de acuerdo a esta definición, por ejemplo una persona con inestabilidad laboral (o desocupado) ya es enferma. Quien esté libre de problemas económicos, sin síntomas y con dolor de cabeza de tanto gritar de alegría, también estaría enfermo. Una persona con frío o con calor, o con una piedrita en su zapato, también sería un enfermo. Parece difícil el tema, pero aún lo puede ser más.-

Decía Iván Illich en su Némesis Médica *“Toda enfermedad es una realidad creada socialmente. Su significado y la reacción que evoca tienen una historia. El estudio de esa historia puede permitirnos entender el grado en el que somos prisioneros de la ideología médica en que fuimos formados”.* O sea que; para hacerla corta, estamos o no enfermos (o sanos) de acuerdo al médico que nos atiende y su formación ideológica. Si se lo piensa un quinto de segundo, esto es cierto.-

Quizás lo más completo que he encontrado y copiado sea útil a fin de conocer más sobre nosotros mismos. Insisto; no es perfecto pero es lo mejor que hallé. Viene de un viejo curso de Salud Mental (quizás la disciplina que más se aproxima al hombre) donde la filosofía y la sociología, junto con la antropología y el psicoanálisis eran más mencionadas que cualquier fármaco.-

*“La salud es una cualidad positiva del vivir que se manifiesta como una capacidad básica de desarrollo y perfeccionamiento psico-fisio-físico, personal y con ello el desarrollo y perfeccionamiento de la sociedad en que vive (*el individuo) . *Resulta de la permanente interacción modificadora, entre el sistema genético de la población, el sistema ecológico que ella integra y el sistema social que ella crea, sostiene y modifica”.-*

Respirar hondo y comenzar a desgranar esto que no es el alimento con el que nos habían acostumbrado. De entrada nomás se la menciona como cualidad, o sea que es intangible. Por definición no puede entonces haber vendedores de salud y nadie de afuera nos puede decir a simple vista de que estamos enfermos (o sanos). ¿O si?, vaya embrollo. Si a mi me duele la cabeza, para la medicina oficial estoy enfermo. Pero, al ser una cualidad puedo restarle importancia y cumplir con la segunda parte (el desarrollo y perfeccionamiento). Entonces, salvo que haya una gran pérdida de masa encefálica o deba cambiar mis hábitos de vida; sólo yo estoy capacitado para saber si estoy sano (por ahora).-

Ahora bien, ¿cuál es el ideal de sociedad que yo tengo que desarrollar y perfeccionar?. ¿La que tenemos y aceptamos porque no podemos cambiar en un tris? O ¿la que deseamos pero es utópica?. Aquí estamos todos enfermos. Si aceptamos nuestra actual sociedad y modo de vida, estamos completamente locos. Si no la aceptamos somos enfermos a plazo fijo que rumiamos nuestra decepción y resentimiento durante las 24 horas del día.-

La sociedad actual no permite un desarrollo y perfeccionamiento psico-fisio-físico y personal (salvo raras excepciones). Si lo permitiera en forma masiva no duraría la sociedad actual.-

La segunda parte de la maldita definición nos mete en algo dinámico: La salud no está quieta; como no lo está ni la sociedad ni el medio ambiente. Lo único quieto es el sistema genético que cada uno trae desde la cuna; pero éste sólo se va a hacer notar para mal. Nadie que se considere sano piensa que es por su genética superior; y espero que esto no se vuelva a pensar como en el pasado.-

Hasta aquí sólo se puede inferir que no hay nadie sano; y el que así lo crea es candidato al manicomio. Pero, atención, que si individualmente podemos optar por un desarrollo y perfeccionamiento (aquello que en 1790 Hanneman definió como “cumplir los más altos fines de la existencia”) podemos considerar que estamos sanos; aún cuando los últimos párrafos le hayan aumentado el dolor de cabeza.-

Generalmente vemos que se divide a la salud en pública o privada. O hay salud o no hay; pero es una sola. Salud pública es sinónimo de deficiencia, de bajos recursos y a veces de mala atención; cuando salud pública debería ser una frase que solo se refiera a las políticas de salud. Estas políticas no dependen del médico, del farnacéutico, del bioquímico, del odontólogo o del radiólogo. Dependen de los status de poder, se llamen gobernantes, multinacionales o intereses de cualquier tipo, pero que nunca coinciden con los del interesado (la gente).-

Piense usted que antes de que termine de ler este libro (si aguanta y lo hace rápido), 8 personas habrán muerto en accidentes de tránsito, más de 20 se habrán contagiado de chagas, más de 3000 niños habrán muerto por causas evitables. Piense que con lo que se gasta en el mundo en armas en un minuto, habría para alimentar a la población pobre (más del 40% de 6000 millones) durante un año.-

Existe –no es novedad- una pésima distribución de los recursos en salud (a nivel estatal) básicamente –si prescindimos de las intenciones- porque no se sabe que es ni hay conciencia de salud. Se mide la morbimortalidad y se dan tasas. Los estresados, los subalimentados, los desocupados, no integran las tasas de salud ni los indicadores; pese a que son los enfermos del mañana. Eso si; como a tales se los cuida y se hace lo imposible para que permanezcan así. Si los accidentes de tránsito son en su mayoría por imprudencia y/o negligencia; y si en nuestro país es normal la transgresión y el ser hijos del rigor; pregunto ¿los accidentes en ruta – la mayor cantidad- no disminuirían ostensiblemente si hubiera patrullas camineras? Esto lo vemos como norma en la televisión que nos muestra aquellos paises que admiramos y envidiamos, pero no imitamos, al menos en las cosas buenas. Si el chagas es perfectamente controlable a través de su vector (la vinchuca); ¿porqué no se implementan los planes de erradicación que llevan varias décadas dormidos en el cajón de algún burócrata?.-

Claro, si se hiciera lo correcto se saldría de una medicina asistencialista y mucha gente y empresas perderían lo que a través de los años han ganado con el sudor y el sufrimiento de otros. Se permite el rebrote de la patología. Se la espera cuando ya actuó, no se la sale a buscar.-

¿Dónde quedó el protocolo de Alma Ata que Argentina firmó en 1978 comprometiéndose a trabajar en atención primaria?. Sólo lo pusieron en práctica algunas provincias aisladas y con muy buenos resultados.-

Es obvio que entonces, si se pretende redondear el criterio de salud para la mayoría de la población (aquí ya dejamos de lado la individual) se debe realizar un trabajo conjunto. Aquí se vuelve al discurso; pero es inevitable: Por un lado políticas de salud desde el estado con eficiente administración de recursos y adecuadas a la realidad; sobre todo de cada zona o región en especial. Para ello hace falta que tengamos funcionarios capaces y no charlatanes e ignorantes declarados y asumidos como el ex ministro de salud, Araoz (recordar sus declaraciones con el sabotaje del propóleos en 1992. No las reproduzco porque a mi me da vergüenza).-

Por casualidad, ¿sabe algún funcionario que la respuesta en relación a los fondos gastados tiene un techo en salud?. O sea, si yo pongo dinero y más dinero para arreglar mi casa, con cada aporte estará mejor. Si esto lo hago para capacitar a un atleta o para salud, llegará un momento que por más que gaste no habrá mejoras. Resumiendo: No sirve con aumentar los fondos (aunque no vendría mal); sino con usarlos correctamente.-

Por otro lado –y retomando la globalización de la salud- también el estado debe proveer y/o asegurar las necesidades básicas, tal como vivienda digna, trabajo, educación, esparcimiento. Obvio que controlar y cuidar el medio ambiente. Si, esto también es responsabilidad compartida del estado y de cada uno. Hace varias décadas los funcionarios ignoraron las advertencias del impacto ambiental de las grandes represas (Yaciretá, Itaypú, Apipé, Salto Grande). Hoy, mucho antes de lo previsto ya hemos visto que gracias a ellas y en su camino bajó el cólera y luego el dengue ¿y mañana?.-

Luego del estado, a nivel institucional, siguen los medios de difusión. Si desde allí se encarara la tarea de prevención, el trabajo sería bastante fácil. Pero esto es mucho decir, ya que gran parte de los anunciantes son transnacionales del rubro de la salud (¿o enfermedad?) que hacen su mayor negocio en base a la ignorancia de la mayoría. Pero si no trabajan a favor, al menos que no lo hagan en contra. La publicidad de medicamentos debería ser prohibida (o a lo mejor lo está, pero no se cumple). Deberían desaparecer todos los productos milagrosos para obesidad, calvicie, várices, etc, etc. que no sólo mienten a la gente ofreciendo milagros y lucrando con sus esperanzas, sino que también crean (o ayudan a crear) a los parias y discriminados por su aspecto o tamaño. Ni hablar de la publicidad encubierta bajo forma de programas o entrevistas a médicos “estrellas” que aconsejan como colocar el talco en la colita del bebé. Por norma, y sobre todo a nivel gráfico (revistuelas de cuarta) nunca crea lo que lee en cuanto a la salud ni a los nuevos tratamientos ni descubrimientos; ni viejos remedios caseros ni dietas ni tratamientos alternativos. Solo se trata de rellenar un espacio o tener una publicidad encubierta. Cambiaré de opinión cuando lea una nota que no lleve por mal camino al desprevenido lector.-

Finalmente, en nuestra sociedad ideal donde el estado es eficiente y los medios colaboran con él y la población, sólo falta el aporte individual. La noción y conciencia de salud de cada uno, el trabajo, el aporte diario para nuestra salud y la de las próximas generaciones son tan importantes como el estado y los medios de comunicación.-

Otra cuestión que no siempre se toma con seriedad son los métodos diagnósticos. Se dice que la medicina avanzó mucho porque ahora uno tiene el nombre y las cifras de lo que lo

matará. Se avanzó en diagnósticos mucho más que en tratamientos; y a la vez –con esto- se perdió más de vista al ser humano.-

Existe un amplio porcentaje de la población que se resiste a pasar por algún método diagnóstico. Parte porque no desean (o temen) que se les diga que tienen algo malo y parte porque descreen de ellos. Ahora bien, si consideramos al otro grupo; tanto los que si creen como el de los médicos que los solicitamos y creemos ciegamente en ellos, debemos tener claro o saber al menos cual es su fiabilidad. Aquí debemos entrar en el área de los números y de la estadística. Hay que partir de una base "normal". Pero quién o qué determina cual cifra es o no normal para cada individuo. Esto es imposible. Entonces se recurre a la estadística y a una curva gausiana que determina que del medio de los valores hallados con más frecuencia, hacia los lados (en más y en menos) un 95% son normales. Queda en cada extremo estadístico un 2,5%. Este 5% de gente que realiza un análisis de colesterol, por ejemplo, puede quedar como enfermo sin serlo (falso positivo) o como sano sin estarlo (falso negativo). Es bueno aclarar que este error obedece al parámetro tomado como normal y no a error de los análisis, del bioquímico o de los aparatos; pese a que también los hay pero no son el tema. Ya que por ejemplo, el 50% de los análisis de laboratorio siguen otras curvas que no son gausianas, oblicuas, por ejemplo.-

Con un análisis realizado, el médico y el paciente tienen un 5% de error de ser etiquetados mal.-

Si son dos los análisis solicitados, encontramos que estadísticamente la posibilidad de que el paciente sea considerado normal es de un 90% (0.95 X 0.95= 0.9025).-

Con tres estudios solicitados, la posibilidad baja al 86% (0.95 X 0.95 X 0.95= 0.857).-

Si el pedido de análisis incluye seis determinaciones; hemograma y orina completa ya superan esta cifra, y falta glucemia, colesterolemia y eritrosedimentación (sin pedir mucho); encontramos que ya el margen quedó en 73.5%. O sea que en el más sencillo pedido de análisis, el paciente tiene más de la cuarta parte de posibilidades de ser declarado enfermo sin serlo y viceversa. No pensemos en que cuando una cifra de laboratorio está mal, el reflejo del médico (y lo que espera el paciente) son más análisis. Esto aumenta las posibilidades de error.-

No se reniega de los métodos de diagnóstico; sino que se los ubica en su real lugar. Antiguamente el médico de familia; ante un mal resultado daba una dieta, control rigurosos de la forma de vida y repetir luego lo que había salido mal. Esto era un sistema que minimizaba el error. Hoy casi no existe.-

Una manera de evitar (o minimizar) el error estadístico, son los percentilos; que tienen una aproximación más verídica a la realidad, pero que en Argentina sólo se los ve en pediatría.-

También los estudios específicos para cada tema son más determinantes; en principio por su especificidad (claro que casi siempre son más caros o invasivos) y secundariamente porque al solicitarse como únicos vuelven a tener una fiabilidad del 95% estadístico.-

Lo anterior debe ser algo que conozca el médico en general y no sólo el sanitarista o quien está en Atención Primaria de la Salud. También porque debemos respeto a nuestros compañeros de trabajo los bioquímicos; y sabemos que muchas veces se cambia de laboratorio para corroborar una cifra que no gusta y la estadística hace quedar mal al bioquímico anterior. Claro que el nuevo (estadísticamente) tendrá otro error y el siguiente y el siguiente y el siguiente...

En la universidad (cualquiera de ellas) aprendimos que sólo debíamos pedir un estudio ante la presunción diagnóstica; y no esperar que los análisis nos dieran el diagnóstico. Nos cansamos de escuchar aquello de que *"el que no sabe lo que busca, no entiende lo que encuentra".-*

La Asociación Médica Argentina (AMA) en su curso de Medicina Familiar y Atención Primaria (Módulo 1), da una serie de pautas que deberían ser tomadas en cuenta y que son:

1- Antes de solicitar un estudio se debe determinar groseramente la posibilidad de que la enfermedad esté o no presente.-
2- Cuando es muy difícil que exista una enfermedad, un resultado positivo será generalmente un falso positivo.-
3- Cuando es muy probable que exista una enfermedad, un resultado negativo es generalmente un falso negativo.-
4- Para descartar una enfermedad es necesario un resultado negativo de la prueba con alta sensibilidad. Se debe también hacer uso de los valores predictivos negativos.-
5- El confirmar una enfermedad requiere un resultado positivo de la prueba con alta especificidad (pocos falsos positivos). Se deben también usar los valores predictivos positivos.-
6- Todo médico debe preguntarse si el resultado del test a solicitar modifica su diagnóstico, pronóstico o tratamiento. Si no es así, no se debe solicitar la prueba.-
7- Para minimizar el riesgo de los resultados falsos negativos, se debe limitar el uso de las pruebas de rastreo a las personas con factores de riesgo u otro dato que aumente las posibilidades de padecer la enfermedad.-
8- Para las enfermedades desconocidas se debe limitar el rastreo o las pruebas a las siguientes situaciones:
    - La enfermedad es importante o no debe ser pasada por alto.-
    - Existe tratamiento para la mencionada enfermedad.-
    - La prueba a realizar tiene alta sensibilidad y especificidad.-
    - Existen medios prácticos para separar los verdaderos positivos de los falsos positivos.-
9- Cuando la evaluación sugiera nuevas pruebas diagnósticas, hágase las siguientes preguntas:
    - ¿Cuál es la sensibilidad de la prueba en los individuos presintomáticos u oligosintomáticos?
    - -¿Cuál es la tasa de falsos positivos en enfermedades estrechamente relacionadas con la que sospechamos?..-

Resumiendo, si antes no tenía claro de que se trataba la salud; ahora menos. O ya se enfermó. Pero esta es la realidad y no una opinión. Entenderla y aceptarla forma parte del camino a la salud, entendiendo también que la salud es la resultante de cómo vivimos y no de tal o cual fármaco, ni siquiera de los apiterápicos.-

Presentación

Seis son los productos que nos provee la colmena. No se atiende aquí la papilla larval, ya que no supera a la jalea. En apicultura se considera producto a la miel y subproductos al resto. En Apiterapia, no hay subproductos. Algunos tienen mayor o menor uso, algunos están más o menos difundidos.-

Ellos son: **Apitoxina** (o veneno de abejas), **Cera, Jalea Real, Miel, Polen y Propóleos,** en orden alfabético y con mayúsculas.-

Todos ellos son conocidos por el hombre desde hace miles de años. La historia de ello es que el hombre conocía a las abejas y las usaba desde hace mucho. No creo conveniente abundar en una aburridísima historia del empleo de cada producto en las viejas civilizaciones, ya que ello no avala su uso más que lo que lo hace la investigación científica. Por otro lado hay un sinnúmero de tratamientos o conocimientos antiguos para "restablecer" la salud que hoy se sabe son ineficientes y/o risueños. Vaya como ejemplo las sangrías o el uso de sanguijuelas, que hoy, sólo en una emergencia muy especial pudieran ser usados y no como panacea. O, el antiguo tratamiento de hacer patear a los locos su cabeza por un caballo. Si bien es cierto que los sobrevivientes no tenían más ganas de ser locos, no se puede considerar a este tratamiento como efectivo.-

Lo más notable de los productos de la colmena en la antigüedad, es que explican (con la ciencia de hoy) muchos tratamientos o intervenciones que hasta hace poco no tenían explicación; como las trepanaciones de cráneo con posterior sobrevivencia de los trepanados, descubierto en varias civilizaciones de la antigüedad.-

En la colmena cada uno de los elementos mencionados tiene funciones específicas: El veneno, que es solamente producido por las abejas más veteranas es una defensa. La cera es el ladrillo que conforma esa fantástica estructura que son los panales, donde se deposita la miel, el polen y se cumple la función de reproducir a fin de perpetuar la especie. Esta es producida por las abejas jóvenes. La jalea real, el asombroso alimento que marca la diferencia entre que una larva sea obrera o reina; también es producida por las abejas jóvenes.-

La miel, el alimento energético al ciento por ciento, que la abeja pecoreadora extrae en forma de néctar de las flores, de algunas partes de las plantas o de ciertos insectos. El polen, elemento fecundante masculino de las flores, alimento proteico por excelencia, fundamental para el desarrollo de las crías; y finalmente el propóleos que la abeja lo extrae fundamentalmente de algunas plantas, aunque puede usar también otras sustancias como los derivados del petroleo (brea, asfalto, etc.). El propóleos cumple funciones mecánicas, de amortiguar vibraciones, aislamiento térmico, etc. y de desinfección, tanto en las celdillas donde van a nacer las crías (que son esterilizadas con propóleos) como en todo el interior y entrada de la colmena. De allí proviene su nombre del griego: Pro (antes, delante) Polis (gente, ciudad). Defensa o antes de la ciudad de las abejas.-

Los tres primeros; Apitoxina, Cera y Jalea, son productos de secreción endógena de la abeja, teniendo variaciones de acuerdo al estado de la colmena, temperatura ambiente y alimento disponible.-

Los tres segundos; miel, polen y propóleos son elaborados con elementos externos que la abeja modifica y enriquece. Así, al néctar de las flores, con un 80% de agua se lo enriquece con enzimas y varios elementos más que le dan sus propiedades, a la vez que se lo deshidrata llevándolo hasta un 18 – 20% de agua. El proceso que sigue

el néctar es ingestión/regurgitación-deshidratado. La abeja lo enriquece con su secreción salivar.-

En el caso del polen, de granos microscópicos, la abeja los va adhiriendo y compactando con su saliva hasta hacer la clásica pelotita. Luego lo compacta en las celdillas cubriéndolo con miel si no hay cría para alimentar. Este es el llamado “pan de abejas”; mucho más rico que el polen en su composición, pero más difícil para extraer, elaborar y presentar.-

El propóleos es extraído con un laborioso proceso en forma de resina de algunos árboles, y luego utilizado en la colmena todo el año. En los análisis de este producto aparecen flavonoides y varios elementos más que no se encuentran en forma original en los vegetales.-

Ello habla a las claras de que es bien válida la teoría del doble origen: Una materia prima (externa) que sufre modificaciones y enriquecimiento por parte de las abejas (Interna).-

En cada uno de los correspondientes capítulos se ampliará la información necesaria, sin sobreabundar en detalles que no son de interés (salvo curiosidad) para los fines de esta obra.-

Cabe agregar que –en la naturaleza- esta alimentación y defensa ante enfermedades que posee la familia de las abejas es altamente eficiente. No presenta fallas, y así la abeja sobrevivió durante miles de años sin la participación en su vida del ser humano.-



Hermoso ejemplar de Aguila Coronada. Especie en riesgo de extinción por su muy mala costumbre de ser “mansa” y no temer al ser humano.-

Control de calidad

La importancia de este tema en esta obra debería ser nula. El proceso aludido corre por cuenta de los apicultores y elaboradores de los productos. En la práctica diaria se sabe que esto no ocurre siempre y se entregan a veces productos de baja calidad. Es por ello que el consumidor debe estar alertado y saber qué exigir en cada caso para obtener los buenos resultados que espera.-

Nada más frustrante que no obtener lo que uno espera de algo. Mucho más si se ha pagado por ello y más aún si se espera un beneficio en la salud.-

En muchos casos las variaciones y/o adulteraciones en los productos no son detectables a simple vista, ni aún con análisis de línea. Por ello es que el consumidor debe intentar obtener los productos en alguien de plena confianza. Se ha visto que ese alguien de plena confianza es el apicultor “que vive a la vuelta de lo de mi cuñado” o algo parecido. La realidad dice que pese a que los productos de ese apicultor no tienen aprobación de bromatología y quizás no hayan sido elaborados en condiciones de “laboratorio” son casi siempre más valederos que los que sí han pasado ese proceso y tramitación pero son manejados inescrupulosamente por afán de lucro. Esto no es una generalización. No se pretende que todos los apicultores son buenos o que todos los comerciantes son malos; sólo es un reflejo del sentir de la gente hacia los productos naturales. No sólo a los de las abejas. Existe la creencia de que un producto natural (el mal llamado “ecológico”, algo de onda verde) no puede ser natural si viene con una buena presentación, una correcta etiqueta o un apoyo publicitario/comercial por detrás.-

Por otro lado –y luego del sabotaje del propóleos en 1992- queda el temor no dicho de que un producto de gran nivel comercial pueda volver a ser saboteado.-

Otro de los argumentos en contra, y que considero altamente valedero, es que muchos de estos productos de gran nivel comercial no poseen –algunas veces- indicación sobre su concentración o cantidad del producto sobre el total de la preparación; o dosis recomendada y/o horarios para su toma, como tampoco la indicación sobre en que usarlo o en que casos no usarlo (contraindicaciones). Por ello es que se amplía este capítulo, considerando que mientras más sabe el gran público, más difícil será engañarlo.-

Al entrar ya en el tema específico debemos saber que casi todos los productos de la colmena son : Fotosensibles (se alteran y/o degradan por la luz). Termosensibles (son afectados por la temperatura) e higroscópicos (absorven humedad que los altera).-

Apitoxina o veneno de abejas: Debe ser conservada en frío, tapada de manera que evite luz y humedad. Puede ser estabilizada en laboratorio. Los preparados con apitoxina (inyectables o cremas) ya son elaborados con el veneno estabilizado; y generalmente no son tan “caseros” como los otros productos.-

Cera: Esta es usada muy poco como elemento principal, y mucho más como vehículo de otras preparaciones. Dada la cantidad de aceites esenciales y/o sustancias volátiles que contiene, pierde mucho al ser calentada.-

Jalea: Esta debe ser conservada a menos d 4º C, evitando luz, humedad y aire, que la oxida haciéndole perder su efecto.. También puede ser estabilizada con miel, siendo en este caso muy difícil de degradar.-

Miel: La luz, humedad y temperatura elevada le hacen perder muchas de sus propiedades. La miel calentada es fácilmente detectada al gusto. La luz hace que esta cristalice con mayor rapidez. El aumento de su contenido de humedad a más del 20%

hace que esta pueda fermentar por levaduras. La mayor cantidad de agua de una miel, no es problema de calidad ni de la abeja: Es lisa y llana adulteración. Adulteración burda si las hay, ya que a más de fermentar es fácil demostrarlo en forma casera. Por su peso específico elevado, un litro de miel pesa 1.400 gramos. La miel es un 40% más pesada que el agua. Si un litro de miel pesa menos de 1400 gramos, tiene agua.-

Otra adulteración frecuente en la miel es con Jarabe de Maíz de Alta Fructosa (JMAF). Esta adulteración sólo puede ser detectada en laboratorio; y tal como lo demostrara un informe de ADELCO de tiempo atrás, es demasiado frecuente. Es más, una de las muestras era jarabe casi tan puro que sólo se encontraron vestigios de miel. Estas adulteraciones son violación a las normas.-

Polen: Este tiene una gran cantidad de elementos comunes a la jalea real, pero más estabilizados en forma natural. Como de él veremos que se esperará mucho, con más razón debemos estar atentos a que no haya sido inactivado. El polen es un elemento tan rico en nutrientes que una humedad por encima del 8% con temperatura propicia lo inactiva por fermentación en cuestión de horas. Debe ser conservado en frío, o al menos bien tapado para que no absorba humedad del ambiente. La luz lo inactiva por efecto de los rayos ultravioletas. Debe ser conservado al oscuro o lejos de las luces directas. Obvio que debemos rechazar un polen secado al sol, ya que es un elemento inactivo, casi inerte.-

Finalmente, la temperatura también lo inactiva. A más de 45º C el polen comienza a perder sus propiedades por la destrucción de muchas de sus moléculas. La mayoría de las secadoras industriales trabajan a más de 55º C. Para ahorrar tiempo de secado (y energía) a veces se las regula a mayor temperatura, con lo que se consigue un mayor daño al producto.-

Por lo que vimos, ni el polen ni la jalea pueden ser adquiridos en un comercio en que hayan estado por ejemplo en una vidriera, o en envases transparentes a plena luz. Se debe considerar que bromatología exige para el polen envases transparentes. En el reino del revés nada es imposible.-

Propóleos: Sufre los mismos inconvenientes que el anterior, la luz directa lo inactiva, la humedad lo hace fermentar y la temperatura también lo inactiva. En general al estar elaborado y envasado no hay problemas con la luz y la humedad; pero si con la temperatura elevada, ya que los productos elaborados con propóleos a altas temperaturas son los menos eficaces, caramelos por ejemplo. Hay quien elabora caramelos agregando propóleos cuando bajó la temperatura de la masa. Esto hay que preguntarlo. El propóleos comienza a perder sus propiedades a más de 52º C.-

No creo ser repetitivo al insistir que los productos de la colmena tienen respuesta rápida, y que, cuando ésta no se ve es porque el producto no reunía los requisitos de calidad. En alguno de los pasos de su extracción-fraccionamiento fue alterado. Por accidente, desconocimiento o mala fe, ello no importa, lo real es que el producto no da el beneficio esperado y la única manera de evitar esto es con un productor-proveedor responsable. Quedan fuera de cuestión cosas tales como la presentación o el precio o creer que una gran campaña publicitaria o marca conocida es sinónimo de garantía de calidad.-

Tal como pasa con los medicamentos, los alimentos, una vez aprobados por la oficina burocrática correspondiente, carecen de seguimiento. Ello lleva por ejemplo a los médicos a no recetar determinadas marcas de fármacos porque se sabe que no tienen respuesta. ¿Por qué? Porque en algunos casos –delictivos por cierto- se presenta una muestra para aprobación y es otro el producto que sale a la venta. Estos casos no son aislados ni pocos ¿Quién no cambió su marca de café o yerba porque ya no venía como

antes? ¿Quién no cambió su marca de nafta porque la que usó toda la vida ahora le tapa el carburador de su auto o le rinde menos que antes? ¿Qué madre no notó que su bebé le quita la cara a la mamadera que contiene la misma marca de leche en polvo que consumió toda la vida? Es más, ¿Quién no cambió el comercio de su preferencia porque la atención ya no es como antes?.-

Estas variaciones ejemplificadas al azar siguen las mismas leyes que lo dicho antes. Todo cambia, y tras del rédito económico, generalmente cambia para peor. A fin de no sobreabundar en el tema, me remito a un texto ajeno, íntegramente copiado de una publicidad de una conocida marca apícola en una también conocida publicación *"No hay casi nada en este mundo que alguien no pueda hacer un poco peor para venderlo un poco más barato. Y la gente que sólo se fija en el precio constituye el grupo de sus víctimas naturales"* John Ruskin



Tropa de ñandúes, protegida por un desafiante macho

¿Porqué?

¿Porqué la Apiterapia?

Porque fuera de la instrucción teórica que da la Universidad a todos los médicos, se debe optar por una línea profesional. Los más siguen el camino trazado por otros, ya llano de tan pisoteado y realizan una vida profesional cómoda, sin cuestionarse lo que hacen ni los resultados. Todo es predigerido por otros, y sus conocimientos y terapéuticas son lo único aceptado. El gran público antes respondía a este llamado masivamente y todos estaban contentos.-

Luego –difícil decir cuando- comenzó la disconformidad. No era bueno el tratamiento si lo sacaba de tal o cual problema en forma momentánea o si no aseguraba una total inocuidad para el resto del organismo. El público exige a los médicos lo que Hipócrates enunció en el año 350 antes de Cristo. “Primum non nocere”. Primero no dañar. Premisa principal del médico, que enseñan todas las universidades.-

La gente comienza a volcarse hacia otras ramas de la medicina, más naturales y más eficientes, a la vez que con menos contraindicaciones. La medicina oficial –dueña del poder- le coloca a estas medicinas el peyorativo mote de “alternativas”. Algunos médicos comienzan a cuestionarse lo aprendido en las universidades y si existe esa Verdad Suprema del modelo médico hegemónico. A ello le sigue el interés por conocer las “alternativas” y en muchos casos se vuelcan a ellas. Es anecdótico pero real a través de los siglos que, por ejemplo en el caso de la Homeopatía, reconocidos médicos de la época fueron comisionados para estudiarla, buscarle sus partes débiles y destruirla. Se logró que el resultado final fuera que estos adversarios cambiaran de bando y se transformaran en maestros de lo que fueron llamados a destruir. James Tyler Kent, por ejemplo que es el autor de la doctrina que seguimos gran parte de los Homeópatas argentinos.-

Así, por cuestión de oportunidad o de elección el Dr. Fulano pasó a ser acupunturista, homeópata, naturista o lo que fuese. Esto trajo una gran alternativa para el paciente, pero a la vez planteó el problema de qué tan capacitados estaban estos médicos. Esta coyuntura fue aprovechada por los dueños del poder alegando que no había títulos oficiales ni control alguno sobre estas “alternativas”. La chicana fue eficiente y planteó dudas. La realidad es que cuando se exigieron los títulos oficiales que habilitaran como especialistas y un riguroso control (que no existe para la medicina oficial), el argumento fue que las universidades no podían darlos porque no tenían especialistas en esos temas, y al no ser reconocidas, esas mismas universidades no iban a traer otros especialistas. Casi un juego de palabras que se traduce en un círculo vicioso.-

Entonces, la alternativa era una cuestión de conciencia, y por un lado se planteaba la parte oficial, que no conformaba ni a médicos ni pacientes, pero aseguraba un cierto “confort” y apoyo legal. Por otro lado, el pensar en vivir a los saltos, siendo combatido y despreciado por el poder, el cual esperaba (y espera) el más mínimo descuido para destrozar al “rebelde”; pero teniendo seres humanos como pacientes y con la tranquilidad y seguridad de estar haciendo lo correcto: Trabajando duro para la salud y no para la enfermedad. Entendiendo que el paciente curado deja de ser “cliente” pero envía (agradecido) muchos “clientes” más. Cumpliendo el precepto de “primero no dañar” aunque se resienta el bolsillo.-

También, y en base a este descontrol surge un caos manejado por inescrupulosos ávidos del vil metal y que conviene a los “dueños de la salud”. Al no ser las medicinas alternativas algo con reconocimiento y control, daba lo mismo que quién las ejerciera fuera o no médico. Entonces surge el boom de los “terapeutas”. Se dictan cursos que son charlas informativas en donde se sacan los “machetes”. Cada quién arma su librito y sale a recetar cuanta cosa vendible haya en el mercado. Primero pasó por las Flores de Bach; las que siendo eficientes tenían un marco limitado de aplicación. Había que recuperar la inversión inicial y hacerse de algunos pesos. Así los “terapeutas” inundaron el mercado enmascarando patologías y recetando en forma superficial. El gran público respondió considerando una “chantada” las Flores de Bach. Así se descalificó un recurso terapéutico para el futuro.-

Esto no es sólo para las Flores de Bach, ocurre en muchos ámbitos donde no hay control y aparecen los mesías de siempre, pretendiendo conocer y defender algo cuando en realidad saben que lo están destruyendo; pero que en el poco tiempo que puedan hacerlo sacarán rédito suficiente como para solucionar sus problemas. Créalo, con la apiterapia ya está pasando.-

No son médicos ni humanos aquellos mediocres que manosean la razón de su vida y la salud de muchos semejantes de esta manera; y ¡ojo!!!, no nos dejemos engañar por la multitud de títulos y chapas que presenten. Igual responden a un solo calificativo: Son mediocres (y que suave soy).-

Así se puede llegar a la Apiterapia, la que por definición debe acompañar a otros tratamientos; pero por experiencia se sabe que es un eficaz tratamiento, y que por sobre todo no daña. Porque no sólo sirve para recuperar la salud, sino para que no nos enfermemos y para aprovechar mejor nuestras sufridas vidas. Porque hablando de eficacia, la apiterapia (en sus indicaciones correctas) es mucho más eficiente que los parámetros oficiales. También podemos hablar de que utiliza productos naturales, exentos de colorantes, conservantes y otros tóxicos de moda. También porque se sabe que al no ser un boom comercial, sino algo real y eficiente, no saldrá del mercado en la próxima década con el alegato de que “recientes investigaciones demostraron que es perjudicial pero que –por suerte para todos los consumidores- le presentamos en oferta el producto que la reemplazará”. Irónico pero real, y demasiadas veces escuchado y/o leído.-

¿Por qué si la apiterapia es buena no es explotada por las multinacionales?. Simple cuestión de números. Los protocolos internacionales para poder presentar un medicamento en mercado implican al menos 12 años de investigación y experimentación y un costo aproximado promedio de 50 millones de dólares. Si el producto en cuestión va a recuperar esa inversión, se hace. Caso contrario se desecha, aún cuando sea altamente efectivo o cure el cancer o el SIDA.-

Los productos de la colmena, por razones obvias no van a seguir este paso. Ninguna empresa invertiría ese tiempo y dinero para que luego el consumidor lo adquiera a la vuelta de su casa, de un apicultor amigo; sin recuperar –la empresa- la inversión primaria.-

Ello y sólo ello hace que la apiterapia y sus productos se vean restringidos a círculos cerrados de gente que pudo elegir, y que sus ventajas no puedan llegar a más gente que sufre y/o la necesita.-

Todo conocimiento es inútil si es guardado, por ello una de las finalidades de esta obra no es la de informar; sino la de lograr que cada informado difunda a su vez los conocimientos adquiridos. Quién llegue a la apiterapia de esta manera, será un eterno agradecido de quién lo condujo.-

Finalmente, y el por qué la apiterapia quedará completamente al desnudo con el correr de las páginas.-

Detrás del por qué la apiterapia, viene el por qué de un libro. Libro poco original si se quiere, con recopilación de trabajos y experiencia ajena, pero que llena un vacío existente a la fecha. No existe información recopilada a nivel del público en general. Existe una multitud de trabajos científicos y clínicos, la mayoría muy específicos y sobre temas puntuales. Muchos de estos trabajos publicados en otros idiomas y sin traducción, son difíciles de conseguir y más difícil aún de leer. Recordemos que la apiterapia tuvo su mayor impulso en la investigación estatal realizada por los países de la esfera socialista; en primer lugar Rumania y luego Rusia. Al no haber multinacionales –y provisión de medicamentos de línea- se vieron obligados a buscar alternativas para el mantenimiento/restablecimiento de la salud. La mejor alternativa hallada fue la Apiterapia, y dentro de ella el propóleos. Con el tiempo y por suerte para nuestro idioma, Cuba sigue los mismos pasos, colocándose a la vanguardia, no sólo de la Apiterapia, sino de la medicina en general; y la producción científica de la isla cubrió el hueco existente en el idioma castellano.

Luego siguió Uruguay y en menor medida Brasil. Argentina aún está lejos. Existen esfuerzos aislados de particulares: Algunos son productores, otros profesionales universitarios de la salud, otros técnicos apícolas; pero fuerza es reconocer que todos somos artesanos y luchamos contra el sistema. Las anécdotas sobre la aprobación del propóleos como suplemento dietario son para varios libros. La lucha desigual contra el poder económico, que presiona al poder político. Funcionarios obsecuentes desconociendo dictámenes judiciales. Una justicia sin autoridad ni respeto en si misma, que se deja desconocer. Legisladores a los que se les aplica la Ley del Hielo. Todos entretelones que no son muy conocidos, pero son una muestra del tesón de quienes de alguna manera son pioneros.-

A nivel académico, el apoyo más notable (¿o el único?) es el de la Universidad de Santiago del Estero y el CEDIA, encabezado por el Profesor Eduardo Bianchi; a quién se le debe demasiado y quizás nunca se le reconozca su esfuerzo. Vaya hoy este individual homenaje para quien conduce el único Centro en Argentina que no sólo se ocupa de la calidad de los productos, sino también de su uso en relación a la salud en forma seria y responsable, incluso capacitando a todo aquel que desee hacer sus cursos.-

Por otro lado está lo que podríamos llamar la iniciativa privada. Pequeños o no tanto laboratorios que producen y/o fraccionan productos para apiterapia. No siempre esta actividad privada trabaja correctamente; pero cuando lo hace considero que es digno de destacar, y este sería el caso del Profesor Nestor Urtubey; que a más de elaborar apitoxina, tiene investigación y una producción científica, que saliendo de Termas de Río Hondo, llega a todo el país y el extranjero.-

El último aporte, invalorable pero que llega a círculos cerrados y en entregas parciales, lo constituyen las publicaciones de apicultura. Desde Río Cuarto, Córdoba, Capital Federal, General Belgrano y Berisso, se hace con dificultad un hueco en los temas que interesan a la producción apícola para hacer gotear en casi todos los números algo de apiterapia.-

Las organizaciones que nucléan productores, casi nunca incluyen en sus cursos a los rudimentos de la apiterapia como materia. Pese a que los grandes difusores de la apiterapia son los apicultores, y hacia ellos se volcaría el beneficio, ya que se convertirían en los entregadores principales de la materia prima.-

Al respecto es de hacer notar el esfuerzo de SADA (Sociedad Argentina de Apicultores), que si incluye a ésta en sus cursos y en su publicación: El Boletín del

Colmenar. También la recientemente creada ASANAT (Asociación de Apicultores Naturistas de Traslasierra) tiene – como su nombre lo indica- un interés más que especial en el tema. Quizás, Santiago del Estero y Mendoza, sean a nivel de provincias las que han demostrado un mayor interés por estos temas.-

Desde ellas –si se quiere- partió esta corriente de empuje. Santiago aportando la lucha y el conocimiento. Mendoza aportando un propóleos de excelente calidad y en grandes cantidades.-

Pero, aún con toda esta aparente cantidad de apiterapia y apiproductos dando vueltas, estaba el gran vacío. Algo que debería unir todo lo que el público quiere saber. Era imposible buscar en todas las publicaciones lo que uno necesitaba. Era imposible ver "quién lo tiene". Entonces –sin pretensiones- surge esta obra que pretende nuclear gran parte de lo que está desparramado y hacerlo práctico y "digerible". Ello, y su posterior difusión son las metas esperadas.-

Como previamente se dijo, no hay fiscalización académica sobre apiterapia, ello puede llevar a irresponsables opinando. Para que esto no ocurra, esta obra incluirá la información que ha sido demostrada científicamente y corroborada en la clínica. Si algún uso empírico de estos productos se mencionase, será con la correspondiente aclaración.-

No se pretende abrumar con información, sino que a esta se quiere hacerla llegadera y llevadera; pero hay información que si bien por técnica puede sonar aburrida, no puede ser dejada de lado, sobre todo lo que hace a composición química de los productos; esencial para entender sus efectos. Esta información será incluida en forma de apéndice, de manera de que quién no desee usarla pueda pasar rápido la página, sin remordimientos y sin perder nada más.-

También se incluirá la información técnica que en algunos casos pueda interesar al médico. Al fin y al cabo, hasta los médicos podemos ser lectores, pero ello será sin abrumar al lector masivo. Para mayor información de los profesionales de la salud, se incluirá un item con bibliografía de consulta para quien quiera ampliar los temas.-

Y en fin de satisfacer a todos, para los más emprendedores se incluirá la preparación de algunos productos con derivados de la colmena. En este caso las recetas a usar son una compilación de lo existente más la propia experiencia.-

En todos los casos de preparación de productos, se habla de hacerlo en forma casera, casi familiar. Creo que no es necesario aclarar que no se habla de una producción en gran escala ni en nivel comercial, donde harían falta otras condiciones.-

Si bien en cada tema específico se darán las dosis indicativas de cada producto, es de hacer notar que estas son precisamente eso: Indicativas, y que deben ser ajustadas de acuerdo a edad y tamaño del paciente, como así también a la patología y al estado general. Las dosis que se indicarán serán las mínimas para lograr un efecto. No hay inconveniente en aumentar estas, ya que la "sobredosis" (siempre que no se exagere) no tiene malos efectos, solamente –si es innecesaria- desperdiciamos el producto.-

Más de una vez se han visto dosis microscópicas, sobre todo con el polen; y en este caso no es dable esperar un efecto normalizador de nuestra salud.-

La idea de apiterapia para todos y un conocimiento cabal de la misma, no incluye la automedicación ni el autodiagnóstico. Convengamos en que es el paciente quién más se conoce. Pero, es el médico quién dará la palabra final, y sobre todo el pronóstico. Los productos de la colmena no deben usarse indiscriminadamente por esa razón.-

De acuerdo en que son inocuos, sin contraindicaciones ni problemas de sobredosis; pero, ¿que pasa si ante el bienestar que nos producen estamos

enmascarando alguna patología que aún no dio síntomas?. Por ello, por el riesgo de esconder algún futuro problema de nuestra salud es que siempre debe estar el control médico. Si la idea es usarlos habitualmente como suplementos de la dieta; bien, adelante, no hay problemas. Pero siempre debemos estar atentos al futuro y bajo control médico para evitar desagradables sorpresas.-

Si bien se dijo que no existen contraindicaciones, esto es en líneas generales; pero hay casos particulares que son importantes destacar ya que hay mucho mito y confusión al respecto, y lo que está en juego es la salud, cuando no la vida de algún ser humano.-

El alérgico a la picadura de abejas debe abstenerse de consumir productos apícolas. Es inevitable que todos los productos de la colmena vayan "contaminados" en mayor o menor grado con polen y veneno de abejas. La alergia al polen procesado es intrascendente; pero la alergia al veneno puede causar edemas y muerte por asfixia en casos extremos. Mucha gente manifiesta ser alérgica, sólo porque ante una picadura se hinchó en exceso. Hay que recordar que zonas del cuerpo como labios, párpados, orejas, dedos, se edematizan mucho más que muslos o espalda, por ejemplo. El alérgico que sobrevivió –ya que hablamos de una urgencia médica- va a sentir en todo su cuerpo lo que el no alérgico siente en el lugar de la picadura. A este respecto, si bien no es conveniente exagerar y abstenerse de todo, tampoco es cuestión de tomarlo con ligereza e irresponsabilidad.-

El lactante y los productos apícolas. En el transcurso de los temas, veremos que los productos de la colmena, sobre todo miel y polen serían muy recomendables para el lactante. Ahora bien, en el aire existen gran cantidad de esporas (especie de "semilla") del Clostridyum botulinum, bacteria cuyos desechos intoxican al ser humano, causándole la muerte por botulismo, generalmente asociado a alimentos. Estas esporas se depositan sobre casi todo lo que existe; y cuando el adulto las ingiere, sus jugos gástricos las destruyen y transforman en un alimento más. Esto no ocurre en el lactante que aún no tiene su dieta completa y por ende sus jugos digestivos no son los mismos que en el adulto. En este caso si el alimento está contaminado por las esporas, las mismas no son destruidas, desarrollan, intoxican al bebé y pueden causar lo que se conoce como "muerte de cuna" o muerte súbita. La miel o el polen pueden contaminarse involuntariamente, lo cual está dentro de lo normal; dado que hasta la leche del bebé o el pezón de la mamá que amamanta (como se ha demostrado) pueden estar contaminados. No hay suficiente información para relacionar la miel (o el polen) con casos de muerte súbita; pero sí es factible en el campo de las posibilidades. Lo correcto es contraindicar miel y polen al lactante hasta los seis meses de edad, o hasta que tenga su dieta completa. Un criterio más conservador –que comparto- es llevar esta contraindicación hasta el año de edad, dado que es mucho lo que se pone en juego.-

Los diabéticos: Existe la creencia de que la miel puede ser consumida por el diabético; esta creencia es alimentada por inescrupulosos. Como poder, el diabético puede, pero le va a hacer tanto mal como otro dulce (o un poquito menos). Si bien los azúcares desdoblados de la miel son de fácil asimilación y no agotan tanto al diabético como la glucosa; hay que recordar que la miel es un alimento con azúcares, y que estos caen mal al diabético. Se debe contraindicar la miel a los diabéticos. En cada caso particular, el médico especialista tratante podrá –o no- indicar a su paciente si puede y qué cantidades de miel; pero no lo hará este libro ni quién lo lea. Aún cuando parezca un bello cuento, debemos recordar en todo momento que hablamos de vida y salud de otros seres humanos, y tener la responsabilidad necesaria ante esas vidas.-

Apitoxina

Veneno de Abejas

Con el criterio de ubicar a los productos de la colmena por orden alfabético, se entra en el urticante tema de la apitoxina; la cual podrá ser denominada indistintamente y a los fines didácticos como veneno de abejas.-

No hace falta explicar que el aguijón y el veneno de la abeja constituyen una defensa de esa unidad funcional que es la colmena; y que son altamente eficientes para esa función. El aguijón –por su especial estructura nerviosa- sigue en movimiento tras ser desprendido a posteriori de la picadura, y se puede ver a la bolsa de veneno latiendo y bombeando el mismo hacia la víctima. A su vez, la punta de este aguijón cuenta con dos estructuras independientes que se deslizan paralelas. Estas estructuras tienen una punta semejante a los anzuelos para pesca. Por ello, un aguijón clavado, deslizará una estructura hasta el tope, luego la otra y así sucesivamente, con lo que en cada paso penetra más, y la bolsa de veneno continúa bombeando el mismo. Lo más práctico en este caso –para la víctima- es retirar el aguijón con el borde de la uña, cuidando de no exprimir la bolsa de veneno.-

Para muchos pequeños animales este veneno es mortal, incluso para las mismas abejas, ya que para ellas "intruso" es todo aquel que no pertenece a su colmena. Para otros animales mayores, caso ser humano, a nivel tóxico, una picadura es intrascendente (sólo molesta), pero el aumento de dosis (muchas picaduras) puede ser mortal. Se escucha mucho sobre la cantidad de picaduras que una persona puede recibir o cuantas abejas son comparables a una víbora. Esto es para charla de café, ya que con las víboras tienen poco que ver; y en cuanto a la dosis capaz de matar a un ser humano, es variable de acuerdo a la sensibilidad de quien recibe las picaduras, al tamaño de la persona, al tipo de abeja, etc. Es sabido que hay diferencias en la cantidad de veneno de acuerdo a la raza de abejas.-

El efecto tóxico inmediato que puede sobrevenir –de acuerdo a la cantidad de picaduras- es baja de la presión arterial, entrar en shock y posterior muerte; siempre hablando de ausencia de tratamiento. Si la sensibilidad de la persona supera esta etapa, la mellitina presente en el veneno de abejas destruye los glóbulos rojos y el efecto anticoagulante puede causar una hemorragia vascular diseminada, a más de que se "tapan" los riñones por la destrucción de glóbulos rojos.-

En casos de ataques de abejas africanas, a las víctimas nunca se les han retirado menos de 300 aguijones, con un promedio de 500; y mientras algunos no lo soportaron, otros no tuvieron grandes inconvenientes. De cualquier manera, la moraleja es que hay que tratar de no ser picado; y si esto ocurre al por mayor, es imprescindible el tratamiento médico inmediato.-

El caso al alérgico al veneno de abejas es totalmente distinto, ya que la reacción es desproporcionada al impulso (cantidad de picaduras), y aquí se impone el tratamiento médico urgente, pudiendo salvar la vida una inyección de algún corticoide, como el decadrón. Por lógica, el alérgico debería abstenerse de trabajar con abejas, y de consumir productos de la colmena, los que vimos que en mayor o menor medida están contaminados con veneno.-

La compleja constitución química del veneno produce en el organismo varias reacciones por las substancias que penetran, y a la vez por las que son liberadas en forma normal y por cuestión de funcionamiento. Por ejemplo, la histamina,

responsable de los procesos de inflamación y alergia. Ella produce la clásica tetrada de **dolor, calor, rubor y tumefacción.** También se libera la bradiquinina, responsable del dolor, y el ácido araquidónico, que colabora en los procesos anteriores. Resumiendo, la picadura de abejas produce inflamación, dolor, estimulación del sistema inmunitario y puede producir reacciones de hipersensibilidad (alergia).-

La estimulación del sistema inmunitario, se creía que era mediante el cortisol plasmático (corticoide natural producido por las glándulas suprarrenales) que aumentaba su nivel circulante ante las picaduras. Hoy se sabe que el proceso es bastante más amplio; aunque sin descartar este mecanismo lógico. El ciclo del cortisol en sangre es complejo, pero ha sido sumamente estudiado. Al mismo se lo denomina ciclo circadiano del cortisol y tiene mucho que ver con nuestro funcionamiento. Se sabe que los niveles de cortisol son mayores a las 8 de la mañana (preparados para enfrentar el día), luego va disminuyendo para llegar al mínimo a las dos de la madrugada (hora en que se dan la mayor cantidad de nacimientos y de infartos).-

Se mencionó que el veneno de abejas tienen una composición química compleja y a la vez, no del todo conocida. En ella intervienen carbohidratos (azúcares), lípidos (grasas), aminoácidos, péptidos, proteínas y enzimas, a más de minerales. Se han identificado diversos componentes tales como, enzimas: Fosfolipasa A2 y B, Hialuronidasa, Fosfomonoesterasa ácida, a-D-glucosidasa, lisofosfolipasa, etc. Siendo –por ejemplo- la hialuronidasa la enzima que “abre” los tejidos, permitiendo al veneno penetrar más.-

Las Fosfolipasa (A2 y B) por su acción tienen un interesante futuro en la participación de la lucha contra el cancer. Cosa que se encuentra en investigación en algunos países en la actualidad. Ambas enzimas tienen por función destruir los fosfolípidos de la membrana celular. Cuando la membrana de la célula es destruida, ésta muere. Ahora bien, las células normales del organismo tienen una contraenzima que las defiende de esta acción. La célula cancerosa (o anormal) no tiene estas defensas, por lo cual el veneno de abejas podría destruir selectivamente las células cancerosas sin afectar para nada a las normales. Esto es lo que se espera del medicamento ideal, hasta ahora no conseguido. Falta hacer viable la llegada de estas enzimas a la zona afectada, ya que la sangre las destruye rápidamente.-

Polipéptidos del veneno: Mellitina, Mellitina F, Apamina, Péptido 401, Secapina, Tertiapina, Inhibidor de la proteasa, Procamina A y B, etc. La mellitina –según la dosis-es la causante de la acción destructora de los glóbulos rojos de la sangre. Normalmente estimula la circulación y es ligeramente antibacteriana y antifúngica. La apamina puede intoxicar el sistema nervioso. Normalmente es un estimulante de la circulación, e incrementa algo la permeabilidad de los vasos sanguíneos, colaborando en la inflamación (edemas) y permitiendo la llegada de los glóbulos blancos a la zona afectada, efecto éste similar al del Péptido 401.-

Componentes orgánicos de bajo peso molecular: Histamina, Dopamina, Noradrenalina, etc.-

Esta compleja composición pudiera hacer pensar en base a las aminas vasoactivas (Dopamina y Noradrenalina) que debería aumentar la presión arterial del individuo picado. Esto en teoría es cierto, pero en la práctica se imponen las sustancias que aumentan la permeabilidad de los vasos, permitiendo que salga el líquido de la sangre; o substancias como la Histamina que son dilatadoras de los vasos sanguíneos y el efecto real es que la presión arterial baja; y si las picaduras son muchas (de acuerdo a la sensibilidad del individuo), baja demasiado.-

¿Qué utilidad tiene en apiterapia el veneno de abejas?. Sus usos son varios y su eficacia impresionante. Empíricamente se usó desde hace muchos (miles) de años para tratar dolores e inflamaciones de cualquier origen, pero sobre todo de huesos. Se optaba por hacer picar a las abejas en la zona afectada.-

Hoy, la investigación científica ratifica aquellos hechos del saber popular y se verán a continuación.-

Antes de ello hay algo de suma importancia, que el lector observador lo habrá notado en párrafos anteriores. La complejidad del veneno de abejas, y la cantidad de elementos activos que contiene lo pueden hacer volver peligroso en manos no idóneas. Por ello, tanto la indicación como la dosificación del veneno de abejas, quedará exclusivamente en manos del médico tratante. Es el único producto de la colmena al cual no podemos considerarlo un complemento de la dieta; y si esto no bastara, remitámonos a su nombre: Veneno.-

La apitoxina es: Antiinflamatoria, analgésica, vasomotora e inmunoactivante, principalmente. Ya hemos visto que también tiene efecto hipotensor y antineoplásica. También incrementa la acción fibrinolítica de la sangre; esto es disolver los pequeños obstáculos (trombos) que pueden formarse dentro de los vasos sanguíneos, taponándolos y produciendo infartos, por ejemplo.-

En base a ello, tenemos que sus indicaciones más conocidas (Siempre de acuerdo al criterio del médico tratante) serán: Depresión del sistema inmunológico, que puede presentarse como anginas o pequeñas infecciones y/o resfríos o gripes a repetición. Trombosis arterial y/o venosa, ya sea esta coronaria, cerebral y/o varicosa. Hipertensión, asma bronquial, displasias, neoplasias. Neuralgias del ciático, facial, trigémino y/o cualquier otro nervio. Dolores e inflamaciones de todo tipo, ya sea de tejidos blandos o duros. Artritis, artrosis y reumas (quizás la aplicación más conocida). Síndromes alérgicos varios.-

Siempre la elección de la dosis y lugar de aplicación correrán por cuenta del médico tratante. Asimismo, la duración del tratamiento estará condicionada al tipo de patología, constitución física y estado del paciente.-

Un párrafo aparte merecen los síndromes alérgicos (de cualquier tipo) y las enfermedades por autoinmunidad, como por ejemplo artrosis y reumas. En el primer caso –alergias- el organismo hace una respuesta de defensa equivocada y desencadena el proceso. El origen es un error en las defensas del individuo, con un desencadenante (que es el agente que “causa” la alergia). En los procesos por autoinmunidad, las defensas reaccionan contra el propio organismo, dañándolo, reuma por ejemplo. La apitoxina actúa en estos casos –principalmente- como inmunomodulador, corrigiendo el error en las defensas y llevándolas a su verdadero cauce. Es obvio que cuando hablamos de reumas o artrosis, también facilita la posterior cicatrización al ser estimulante de la macro y microcirculación (recordemos que los huesos tienen una circulación sanguínea pobre), y por si esto fuera poco, su acción analgésica y antiinflamatotia llevará alivio al paciente, mejorando su calidad de vida.-

Como en los otros productos de la colmena, el efecto benéfico de la aplicación de apitoxina será muy rápido en cuanto a medirlo por los síntomas más molestos, como el dolor o la inflamación. Pero es necesario recordar que esto corresponde al efecto inmediato (de alivio) de la apitoxina, y que lo correcto es el tratamiento integral a largo plazo, que en muchos casos tendrá efecto curativo o de detención de la enfermedad al menos. Corresponde aclarar que el tratamiento a largo plazo con apitoxina no tiene ninguna contraindicación, pudiendo usarse la misma todo el tiempo que sea necesario, ya que tampoco hay acostumbramiento o resistencia.-

El efecto antiinflamatorio de la apitoxina estaría mayormente dado por el aumento de cortisol plasmático: corticoide natural que no tiene las contraindicaciones y desventajas de los de síntesis. Aparte de las glándulas suprarrenales, también estimula la hipófisis.-

La acción analgésica podría deberse a la inhibición de la síntesis de prostaglandinas (mediadores químicos del organismo con gran participación en el proceso del dolor). También se explica por la normalización del sistema hormonal que comprende Hipófisis-Hipotálamo y suprarrenales (ya mencionado antes). También estaría bloqueado el impulso nervioso que lleva la información del dolor a nivel de las sinapsis ganglionares (acción gangliolítica).-

La acción vasomotora, de mejorar la circulación (local y general) estaría mayormente influenciada por la apamina, histamina e hialuronidasa, como ya se vio previamente.-

B. N. Orlov resume la intensa acción biológica del veneno de abejas como sigue: 1- El veneno de abejas, en dosis terapéuticas, aumenta la actividad funcional del sistema hipófiso-suprarrenal y moviliza las fuerzas protectrices del organismo. 2- La mellitina y demás péptidos ejercen una fuerte acción antiarrítmica y presentan cualidades cardioestimulantes. 3- El veneno de abejas ocasiona hipotensión y dilata los vasos cerebrales. 4- El veneno de abejas entraña el desarrollo de los varios reflejos protectores. 5- El veneno de abejas inhibe la formación de edemas y alivia el dolor. 6- En dosis terapéuticas, el veneno de abejas mejora el proceso de microcirculación. 7- El veneno de abejas incrementa la actividad fibrinolítica de la sangre. 8- El veneno de abejas se muestra un activo agente inmunológico. (Tomado de: Apitoxina – Su uso en medicina. Prof. Nestor Urtubey)

Este resumen de investigaciones científicas, agrega algo más a lo comentado: La acción antiarrítmica y cardioestimulante del veneno de abejas.-

El uso del veneno de abejas, tiene una contraindicación absoluta, que es la persona alérgica al mismo. Fuera de ello, como contraindicaciones relativas, en las que habrá que evaluar el riesgo/beneficio, se encuentran los cardiópatas descompensados, diabéticos crónicos, hemofílicos, pacientes con insuficiencia renal y embarazadas.-

La discusión en cuanto a que si es mejor el ser picado con abejas o ser tratado con apitoxina procesada, será eterna. Respecto a las ventajas de la apitoxina procesada; son varias, entre ella el haber purificado el producto, habiendo sacado parte de las fracciones más peligrosas o urticantes. Evitar las molestias de las picaduras y las poco probables malas consecuencias como infecciones o tétanos. Los defensores de la abeja, sostienen que no hay mejor depósito para el veneno que la abeja misma, que el mismo no ha perdido las fracciones volátiles que desaparecen en el secado; y por sobre todo, que es mucho más barato.-

Personalmente coincido con ambas posturas. Trato a pacientes con apitoxina purificada con excelentes resultados; y me trato involuntariamente con las abejas en mi trabajo en el apiario. Quizás sea conveniente agregar que a los fines de la comodidad, sobre todo para el paciente y médico de las ciudades, es más conveniente un pequeño frasco con una jeringa para su aplicación intradérmica o subcutánea en el momento y lugar que quede cómodo, que no un enjambre zumbando sobre sus cabezas.-

La apitoxina purificada, puede ser usada, como ya vimos en forma subcutánea o intradérmica, y en algunos casos que así lo requieran puede ser intraarticular o por goteo endovenoso.-

Otra alternativa de aplicación de la apitoxina son las cremas o pomadas con la misma. Estas están más indicadas en problemas puntuales como picaduras,

traumatismos o dolores de cualquier tipo. Debiendo ser aplicadas en la zona afectada con un suave masaje para facilitar la penetración de los componentes activos. Recordando siempre, que por más que su uso sea más “casero” que la inyección o picadura, los componentes activos atraviesan la piel y pueden ocasionar problemas por extensión de sus efectos; o desencadenar un ataque de alergia en la persona sensible.-

Reagrupando lo anterior: El veneno de abejas puede usarse o es de indicación concreta en:

- Estados de bajas defensasy/o defensas alteradas.-
- Enfermedades por autoinmunidad (Reumas, Lupus, etc.)..-
- Alergias, incluso asma bronquial.-
- Hipertensión arterial, en los estados I y II como complemento del tratamiento base.-
- Afecciones reumáticas (miopatías, poliartritis, cardiopatías reumáticas).-
- Espondiloartritis deformante.-
- Poliartritis infecciosas no específicas.-
- Traumatismos, inflamaciones y dolores de todo tipo.-
- Ulceras tróficas.-
- Afecciones del sistema nerviosos periférico (radiculitis, inflamaciones, neuralgias, polineuritis, etc).-
- Iritis e iridociclitis.-
- Vasculopatías quirúrgicas (tromboflebitis, endarteritis, enfermedad aterosclerótica de los vasos periféricos, etc.).-
- Tireotoxicosis en grado I y II.-
- Síndrome de Meniere.-
- Psoriasis.-
- Infiltrados inflamatorios.-
- Síndrome migrañoso,
- Eczemas.-
- En terapias de desensibilización.-
- En displasias y neoplasias.-
- Enfermedades virosicas.-

Esta enumeración no acaba aquí, sólo pretende reagrupar algo de los múltiples usos del veneno de abejas.-

En cada caso será el médico tratante el que decidirá si la terapia de base es con el veneno o si este será un coadyuvante.-

Idénticas consideraciones corren para las dosis, lugares de aplicación, frecuencia y duración del tratamiento.-

Cabe agregar que la apitoxina extraída de la abeja (veneno seco y sin purificar) es muy estable a menos de 4ª C, pidiendo ser conservada sin problemas hasta por cinco años.-

Antes de pasar al primer apéndice, que contiene la formulación conocida de la apitoxina, digamos que la misma es un líquido transparente, de olor propio y reacción ácida, que al contacto con el aire cristaliza rápidamente y pierde gran parte de sus fracciones volátiles.-

Para recordarlo

Fragmento editado por la Dra. Nora Inés Silvestre.-

Al ser inyectado por la abeja, el veneno actúa en el organismo del huésped como noxa (agente agresor) o cuerpo extraño y como antígeno.-

Al ingresar como cuerpo extraño rompe los tejidos y activa la Fosfolipasa A, y esta a su vez a los fosfolípidos de membrana, surgiendo de esta manera el ácido araquidónico. De éste se desprenden las distintas líneas de elementos productores de inflamación, con las características típicas: Tumor, calor, dolor y rubor.-

Cuando el elemento extraño (veneno) ingresa al organismo, puede a su vez, actuar como antígeno, (es decir, capaz de causar alergia), uniéndose así a las células cebadas, las que liberan "histamina", causante de las reacciones típicas de alergia, como ser: Inflamación, prurito, enrojecimiento de la cara y otros tipos de edemas.-

También se libera "bradiquinina" que junto con las prostaglandinas, son causantes de dolor. Todo esto trae una mayor salida de elementos de los vasos sanguíneos, con edema e hinchazón, vasodilatación con enrojecimiento y calor. Todos estos procesos que son normales con la entrada común de una noxa (cuerpo extraño), se ven aumentados en el veneno de abejas ya que estos intermediarios químicos que se liberan naturalmente en el organismo humano, están en su composición.-

RESUMIENDO: La agresión sobre los tejidos trae liberación de intermediarios químicos, produciendo inflamación, con sus características de dolor, calor, color y rubor; o bien actúa como estimulador del sistema inmunitario con aumento en la liberación del cortisol circulante, corticoide natural del organismo, liberado por la corteza suprarrenal. Ese es el mecanismo con el que, aparentemente, se utiliza para fines terapéuticos. También puede actuar como antígeno con liberación de histamina, la que actuará sobre los órganos "blanco", produciendo sobre los vasos dilatación con disminución de la presión arterial, la que al ser masiva puede ocasionar shock y aumentar la permeabilidad capilar produciendo edema; sobre los bronquios: constricción; y sobre las terminaciones nerviosas: las estimula produciendo dolor, prurito y efectos indirectos.-

En conclusión: El veneno actúa produciendo: inflamación, dolor, estimulación del sistema inmunitario y/o reacciones de hipersensibilidad (alergia). Es así como vemos según el huésped (individuo aguijoneado) que pueden aparecer:

Signos clínicos

1- Reacciones no alérgicas

1-a: REACCION INFLAMATORIA BANAL: La que ocurre con una simple picadura, y que se caracteriza por un dolor que desaparece en pocos minutos o segundos; es una simple inflamación.-

TRATAMIENTO: No aplicar alcohol ni otros antisépticos para evitar la estimulación de los sacos contráctiles de los aguijones; sí se pueden usar después de la extracción de los aguijones.-

Extraer el aguijón por raspado lateral con la uña o borde de un cartoncito o cuchillo. No usar pinzas ni presionar la piel. Aplicar compresas de agua fría, hielo, aliviará el prurito. Evitar el rascado pues facilita la distribución del veneno. Colocar la extremidad afectada a nivel más bajo del corazón.-

1-b: REACCION TOXICA: Es cuando se habla de toxicidad; generalmente se debe a grandes dosis (recordar que un aguijonazo transmite de 0,1 a 0,5 mg. De veneno, por eso si simultáneamente se reciben cientos de ellos, hay que multiplicar por esa cantidad la dosis), ocasionando por lo tanto una reacción de este tipo.-

Esto puede ocurrir en un individuo que no es alérgico, y que al recibir un centenar de picaduras, puede tener fiebre, pero si los aguijonazos (varios cientos) son simultáneos pueden ser mortales, aunque la literatura cita el caso de un hombre de 30 años que sobrevivió a 2243 picaduras.-

Recordar que no son acumulativas, deben ser simultáneas, es decir, recibir varias de ellas juntas.-

Síntomas: Vómitos, disnea, taquicardia, trastornos de la coagulación, shock, muerte.-

Es útil señalar que el veneno de abejas es tan tóxico para el hombre como el veneno de serpiente, en lo que respecta a la cantidad de veneno inyectado, ya que varios centenares de picaduras equivalen a una sola picadura de serpiente (*).-

Las reacciones tóxicas pueden ser agudas o retardadas. En este último caso habría nefropatías o coagulación intravascular diseminada.-

Muchos apicultores están acostumbrados y ampliamente inmunizados, pudiendo recibir decenas de picaduras sin sentirse mal. Aparentemente se hacen tolerantes, es decir que a medida que van incorporando dosis de veneno, el organismo se acostumbra y ya no reacciona como las primeras veces (esto no está totalmente comprobado científicamente).-

TRATAMIENTO: Aplicar compresas frías o agua corriente a chorro, para producir vasoconstricción periférica temporal. Retirar aguijones evitando el raspado y lesión de la piel. Si hay vesículas (o ampollas) no romperlas.-

Es conveniente estar bajo control médico por si aparecen síntomas clínicos de otras alteraciones por la toxicidad, ya que no sólo alcanza con usar corticoides o adrenalina.-

2- REACCIONES ALERGICAS

Las alergias se producen luego de la segunda vez que entra el agente causante, ya que en la primera vez el antígeno es capaz de generar anticuerpos, y en su segunda entrada estos lo desconocerán y, en un excesivo celo por proteger al huésped, lo atacarán provocando la alergia.-

En dosis independientes, es decir con una gotita o con un litro de ese veneno se produce la misma reacción.-

La reacción no avanza en estadíos, el organismo reacciona siempre igual al mismo antígeno; por ejemplo: si da prurito siempre produce lo mismo (**). A veces una persona que nunca fue alérgica puede hacerse alérgica, porque el organismo desconoció el antígeno y provoca cualquier reacción.-

Por suerte, según la literatura se da con una frecuencia de 1,5 a 4 por mil. El faraón Menes, hace 5000 años, falleció de una picadura de abeja. Desbret, en 1765, diagnosticó una muerte por lo mismo.-

La alergia al veneno comienza a ser investigada científicamente a partir de 1930.-

Las reacciones de alergia pueden ser: Inmediatas y mediatas o retardadas (luego de un tiempo).-

***A- Reacción de alergia inmediata:** Son las más frecuentes, con el resultado de la degranulación de las células cebadas y liberación de histamina.-*

Según autores americanos las dividen en cuatro estadíos:
<u>Estadío 1:</u> Reacción local severa. El punto de picadura edematizado, dolorido, enrojecido, con tendencia a aumentar al paso de los días.-
<u>Estadío 2</u>: Reacción general ligera. Reacciones sistémicas a los 10 minutos de la picadura. Urticaria general acompañada de prurito, malestar y ansiedad.-
<u>Estadío 3</u>: Reacción general moderada. Las mismas reacciones generales más edema de Quincke, con signos respiratorios, aumento de tamaño de la lengua, dolores abdominales, nauseas, vómitos y/o diarreas. El mismo sujeto puede pasar del estadío 2 al 3.-
<u>Estadío 4:</u> Shock anafiláctico. Vasodilatación generalizada, caída de la presión arterial, síncope. En casos extremos la muerte sobreviene con colapso generalizado e incontinencia de esfínteres.-

***B- Reacción de alergia retardada:** Son reacciones que sobrfevienen 15 días después. Mucho menos común que la de reacción inmediata. Tipo de enfermedades séricas, pueden traer manifestaciones neurológicas, como deterioro intelectual progresivo, coma o muerte por encefalitis, ataxia o síndrome meningítico.-*

DIAGNOSTICO: Debe ser realizado en centros especializados en alergia.

TRATAMIENTO DE URGENCIA:

Adrenalina al milésimo (0,2 a 0,5 ml) (***) y corticoides de acción rápida (por vía general). En ese caso internarlos y medicarlos con suero.-

Como preventivo pueden usarse corticoides, antihistamínicos o cromoglicato (por vía general).-

No sacarlos de la urgencia con antihistamínicos. En casos de edemas agudos administrar primero adrenalina al milésimo y conjuntamente el corticoide.-

En casos muy urgentes, realizar traqueostomia.-

La explicación de por qué se usa adrenalina y corticoide se debe a que la célula que libera la histamina es el mastocito o célula cebada. Esta histamina actúa sobre el órgano blanco (puede ser cualquiera, supongamos el pulmón o la glotis) uniéndose a un receptor que la reconoce: Entonces, una vez que liberó y comienza con los síntomas – Ejemplo: broncoconstricción o edema de glotis- es porque el receptor ya se unió con la histamina; por ello, al dar la adrenalina actuará en ese órgano blanco produciendo broncodilatación y vasoconstricción, disminuyendo los síntomas clínicos. El corticoide hace lo mismo pero con otro mecanismo de acción, ya que primeramente tiene que cumplir con otros pequeños mecanismos, por eso tiene un tiempo latente de acción que en un caso tan grave puede hacer que se muera antes el paciente. ¿Por qué no administramos adrenalina solamente?. Porque su acción es muy corta y tenemos histamina todavía pegada al receptor. ¿Por qué no recomendamos antihistamínicos?. Porque éste impide la unión de la histamina al receptor y en este caso ya están unidos, por ello solamente sirve para prevenir. En aquellos casos que se sabe que la persona es alérgica se prescribe antes. El mecanismo de acción del corticoide es estabilizar la membrana del mastocito, por ello impide que se libere la histamina.-

¿Qué riesgo tenemos con la administración de adrenalina?. Dentro de otras acciones, esta aumenta las cuatro propiedades del corazón, con aumento de la fuerza de contracción, taquicardia, aumento de la presión arterial. Es riesgo en un paciente cardiópata o hipertenso, pero, a no olvidarse, en este caso el beneficio supera el riesgo.-

¿Qué riesgo tenemos con la administración del corticosteroide?. Aquí también el beneficio supera el riesgo.-

Medidas preventivas para evitar accidentes

Es importante que el apicultor evite que aquellas personas que no estén en contacto con las abejas, puedan ser víctimas de un ataque; para ello se recomienda: Ubicar el colmenar a una distancia razonable de los centros poblados, caminos transitados por peatones o rutas. Proteger, de ser posible, el colmenar con cercos, para evitar el choque de abejas con animales.-

Proteger con velos a los visitantes del colmenar. Recordar que atacan a sujetos que las molestan, que usan vestimentas de colores vivos o están perfumados.-

Terapéutica con veneno

Actualmente se habla mucho de tratamientos de artritis o artrosis, etc. con veneno de abejas. No tengo ningún trabajo científico para analizar el tema. Aunque empíricamente hace muchos años que se está usando, se cree que el mecanismo de acción es el aumento del cortisol circulante. Nuestro organismo diariamente libera cortisol que nos prepara para estar alertas, pero, este cortisol disminuye al mínimo durante la noche, que es cuando tenemos sueño, cercano a las dos de la mañana, por eso esta es la hora en que más nacen o mueren las personas. Está todo disminuido basalmente, a las 8 hs. ya está el pico aumentado, y nosotros preparados para la lucha diaria. Este cortisol es un corticoide natural, liberado por la corteza suprarrenal. Los corticoides tienen la propiedad de ser excelentes antiinflamatorios, por ello se cree (no ha sido corroborado científicamente este dato) que ese es el mecanismo de acción.-

Usado localmente actúa como revulsivo, aumentando los elementos en la zona de aplicación.-

APLICACIÓN: Algunos usan el veneno extraído con trampas de venenos, pero en el último Congreso APIMONDIA en Brasil, tuve el gusto de escuchar al Dr. Drovodrova, el especialista número uno mundialmente conocido en apiterapia, quien dijo que sigue usando la apipuntura. En la zona que previamente decide usa dos o tres abejas para que le piquen (antes pasa una anestesia de superficie), ya que él consideraba que nada estaba más protegido, ni tan manipuleado como estaba en la abeja misma.-

Para terminar este trabajo quiero recordar que todo el tema apiterapia está todavía en estudio, que no podemos recomendar o insistir a alguien para que reciba el aguijonazo, porque no sabemos cual de las reacciones arriba mencionadas tendrá. Se puede si hablar de lo que empíricamente todos sabemos, ya que los productores no tienen enfermedades reumáticas, pero recordar que los médicos especialistas son los entendidos en estos temas. Ahora bien, creo que a nadie le causa más placer que algún médico entendido en el tema nos derive a nuestro apiario a la persona que necesita recibir el veneno. A esos pacientes, brindémosle lo mejor que tenemos: Nuestras abejas.-

Dra. Nora Inés Silvestre

(*) Se plantean algunos puntos de discrepancia con este interesante trabajo. Uno de ellos es la comparación del veneno de abejas con el de las serpientes. En general son muy distintos y tienen un mínimo de elementos comunes. Básicamente se puede decir que los venenos de serpiente son irreversibles (lo que dañaron no se recupera) y los de abeja,

no. Considero que no hay punto de comparación, pero queda el espacio abierto al diálogo.-

(**) La tolerancia en alergias no es muy comprobada. El alérgico lo es de nacimiento (lleva su carga genética) y el que no lo es no lo será nunca. Influyen otras variables, ya que la alergia está relacionada (o disparada) en más de un 50% a la parte emocional; y no es lo mismo saber "que la picadura no me hace nada" a tener alguna duda o temor al respecto. Lo que si varía es la capacidad (o entrenamiento) del organismo muy picado para remover con mayor velocidad los tóxicos actuantes.-

(***) El uso de la adrenalina es patrimonio y riesgo exclusivo del médico. En la urgencia, el corticoide endovenoso es suficientemente rápido y trabaja sobre todo el organismo. Vale más que el alérgico (o el dudoso) tomen prevenciones, a que arriesgar un tratamiento posterior.-



El Caldén: Majestuoso rey del espinal

Composición del veneno de abejas

Clase de Compuesto	Componente	Porcentaje Peso seco	nmol/picadura
Enzimas	Fosfolipasa A2	10-12	0,23
	Hialuronidasa	1-2	0,03
	Fosfomonoest. A	1,0	-
	a-D-Glucosidasa	0,6	-
	Lisofosfolipasa	1,0	0,03
Polipéptidos	Mellitina	40-50	10-12
	Mellitina-F	0,01	0,003
	Apamina	3,0	0,75
	Péptido 401	2,0	0,60
	Secapina	0,5	0,13
	Tertiapina	0,1	0,03
	Inhib. Proteasa	-	-
	Procamina A, B	1,4	2,0
Bajo Peso Mol.	Histamina	0,66-1,6	5-10
	Dopamina	0,13-1,0	2,7-5,5
	Noradrenalina	0,1-0,7	0,9-4,5

El veneno de abejas tiene una densidad de 1.131/3. De reacción ácida, con un 88% de su peso en agua.-

También tiene en su formulación: Acido fórmico, Acido Clorhídrico, Acido Ortofosfórico, Colina, Triptofano (aminoácidos).-

Microelementos como: Hierro, yodo, potasio, azufre, cloro, calcio, magnesio, manganeso, cobre y zinc, entre otros compuestos.-

También ácido γ-aminobutírico, glucosa, fructosa, fosfolípidos, aminoácidos y feromonas.-

El veneno seco presenta hasta un 0,4% de Fosfato de magnesio, al cual se le atribuyen muchas de las propiedades de la apitoxina.-

Es muy rico en sustancias nitrogenadas, ácidos volátiles y diastasas, aparte de las ya nombradas.-

Otra de las sustancias, el Isoamilacetato ha sido identificado como la feromona que induce al ataque de otras abejas.-

A esto cabe agregar que la totalidad de los componentes aún no ha sido dilucidada. Sólo se hace mención a los que han sido plenamente identificados, y en algunos casos cuantificados.--

Cera

Como ya se ha dicho, la cera es el material con que la abejas elaboran la estructura de los panales. En las celdillas formadas, la abeja depositará miel, polen o sus crías.-

Esta estructura es una maravilla de la naturaleza, tanto por su perfección como su ubicación (en el fondo de cada celdilla, harán fondo tres celdillas de la cara opuesta del panal) y su resistencia. Esta forma y distribución es la que da mayor solidez con menor uso de materiales.-

Normalmente la cera utilizada es la llamada de "operculos", cera blanca, de reciente elaboración, que tapa las celdillas donde la abeja deposita la miel. Se estima que la abeja necesita consumir 7 kilogramos de miel para elaborar uno de cera. Esta es producida por las glándulas cereras del abdomen de las abejas jóvenes , estando su secreción en relación directa con la temperatura ambiente. Esta producción decrece con las temperaturas bajas.-

La cera es una sustancia grasa por excelencia; de allí que su mayor uso sea como vehículo para otras preparaciones (cremas, pomadas) sobre todo en aplicación cosmética. También es usada ampliamente en la industria; y no se puede dejar de lado el uso litúrgico, donde las velas –de determinadas ceremonias- deben ser exclusivamente de cera de abejas.-

Una de las grandes propiedades de la cera es la de suavizar la piel, de allí que sea tan usada en preparaciones dermatológicas que la podrían reemplazar por productos más económicos si sólo buscaran su consistencia grasa.-

El contenido de vitamina A de la cera es muy elevado; mientras 100 gramos de carne contienen 60 UI (Unidades Internacionales), la misma cantidad de cera contiene 4.096 UI. Tanto esta propiedad como las que veremos más adelante dependen de que la cera no haya sido calentada. La Vitamina A y muchas sustancias volátiles se pierden con el calentamiento de la misma.-

El mascar miel y cera, es un excelente hábito que facilita la secreción de saliva, favorece la actividad gástrica e intestinal, a la vez que eleva el metabolismo. Ello ayuda a la circulación sanguínea y ayuda a la capacidad de trabajo muscular. Por una acción mecánica la cera limpia el sarro de los dientes, favoreciendo la higiene y conservación del estado de los mismos.-

La mejor manera de acceder a este tratamiento, es el consumo de miel en secciones (o panales). Si bien los mismos no son frecuentes en el mercado Argentino, tampoco son extraños. El delicado consumidor de miel prefiere esta modalidad, ya que la cera es la que da el bouquet o paladar a las mieles. Por otro lado, asegura que el producto de la colmena es genuino, y llega al consumidor tal como sale de la colmena. Es imposible adulterar la miel en panal.-

El mascar esta preparación (miel con cera) durante 15 minutos, asegura una gran mejoría, cuando no curación en algunos procesos tales como sinusitis, asma y fiebre del heno.-

Empíricamente, se considera que esta preparación (el mascado de la misma) también fortalece las encías y ayuda a dejar el hábito de fumar.-

Otra manera de consumir cera es con el "pan de abejas": trozos de panal con polen depositado y miel.-

Es obvio que con las grandes cantidades de Vitamina A que contiene, estará indicada en todos los procesos que la incriminen; por ejemplo, cansancio ocular, todo tipo de afecciones de la vista, afecciones dermatológicas, procesos cicatrizales, etc.-

Composición de la cera

- Agua e impurezas minerales: 1- 2%
- Monoésteres de ácidos céreos, hidrohiésteres, diésteres y triésteres: 71%
- Colorantes (mayoritariamente 1-3-dihidroxiflavona): 0,3%
- Esteres de colesterilo: Palmitato de miricilo, palmitato de lacerillo, oleopalmitato de miricilo, hidroxipalmitato de miricilo, cerotato de miricilo y oleopalmitato de colesterilo: 1%.-
- Lactonas: 0,6%.-
- Acidos céreos libres: (Neocerótico, montánico y melísico) 13,5 a 14,5%.-
- Hidrocarburos: (pentacosano, heptacosano, nonacosano y hentriacontano entre otros) 10,5 a 13,5%.-

Jalea Real

La jalea real es un producto de secreción interna de las abejas. Esta es producida por las glándulas hipofaríngeas y glándulas mandibulares de las abejas jóvenes. Depende directamente de la cantidad de miel, polen y agua existentes en la colmena; como así también de la temperatura y la cantidad de crías.-

La función de la jalea real dentro de la colmena es alimenticia. A partir de su eclosión como huevo, todas las larvas son alimentadas con jalea real. Teniendo la jalea que alimenta a la obreras algo de polen. A partir del tercer día del estadío de larva, las de obreras y zánganos son alimentadas con una mezcla de miel, polen y agua.-

Las larvas de reina son alimentadas siempre con jalea real, y esta alimentación es la que determina que de un mismo huevo nazca o una obrera o una reina. Este alimento hace que una reina viva de diez a doce veces más que una obrera, que tenga un mayor tamaño y un desarrollo completo de su aparato reproductor; es decir, que sean fértiles.-

La Jalea Real, alimento de reinas – de allí su nombre- que consume la madre de la colmena, no incluye polen en sus primeros estadíos, como la jalea de las obreras. También se han detectado diferencias químicas entre la jalea que alimenta a las obreras o reinas. El alimento real contiene hasta seis veces más Biopterina, diez veces más Neopterina y siete veces más de ácido pantoténico. Este alimento de reinas (y no el de las obreras) es el que se extrae y comercializa generalmente.-

La jalea real es de consistencia viscosa, blanco-cremosa y de sabor ácido. Recordando en todo al yogurt natural. Desde siempre ha sido considerada un energovitalizante de primera línea, sobre todo para la tercera edad. Si bien esto es real y comprobado, es necesario aclarar que la jalea devuelve al organismo las fuerzas perdidas, por la edad, cansancio o enfermedades prolongadas; pero bajo ningún punto de vista inventa fuerzas que el individuo nunca tuvo.-

La jalea real debe ser considerada un complemento de la dieta y coadyuvante de los tratamientos médicos que en cada caso se impongan.-

En el comercio la jalea se puede encontrar bajo la forma de varias presentaciones distintas. Es necesario recordar que la jalea real pura debe ser conservada a menos de 4º C, o bajo cero, para que no pierda sus propiedades. Es termosensible, fotosensible y dado su alto grado de humedad (68%) se descompone con facilidad. Por su elevada acidez, ataca a los metales, por lo que se debe usar para su envasado materiales plásticos o vidrio caramelo.-

Entonces, de adquirir jalea real fresca debemos cerciorarnos de que la misma haya seguido la cadena de frío, y que no sea retirada del anaquel de un comercio.-

Se la suele ofrecer en homogeneizados con miel, al 1% de jalea. En este caso la miel hace de estabilizante y no necesita del frío. Si conviene alejarla de la luz y tenerla herméticamente tapada (la miel que la estabiliza absorbe humedad del ambiente).-

Otra presentación es en cremas o pomadas. En este caso se deberá verificar su formulación, ya que la jalea por si sola es incapaz de atravesar la piel para producir sus efectos. Si la formulación incluye miel, polen y propóleos, si lo hará. Otra manera es con el proceso de liposomado.-

La cuarta forma de presentación más frecuente es la jalea real liofilizada (deshidratada en frío). Esta presentación es muy estable, pero es la menos recomendada dado que el procedimiento de liofilizado produce daños al valor terapéutico del producto.-

En cuanto a las dosificaciones, a nivel general serán para la jalea real fresca, el equivalente a un grano de maíz, dos veces al día, dejándolo disolver bajo la lengua por unos minutos. Esta vía es la más recomendada para la jalea, dado que al escapar a los jugos gástricos, y evitar un primer paso por el hígado , se conservan y aprovechan mucho más algunos componentes que serían degradados en el proceso de digestión.-

Homogeneizada con miel al 1% (proporción más correcta para la mezcla) se aconseja una cucharadita de café dos veces al día.-

Las cremas y pomadas se aplicarán dos veces al día si de mantenimiento de la piel, limpieza o cosmética se habla. En caso de patologías específicas, también lo será su dosificación, variando en cada caso. Normalmente estas preparaciones incluyen a la jalea estabilizada con miel, lo cual logra un efecto externo suavizante de la piel.-

De optar por la jalea liofilizada –que, reitero, es la menos recomendable- se deberá ver en el prospecto la cantidad de jalea de cada comprimido y/o cápsula, dependiendo de esto su dosificación.-

Los componentes conocidos de la jalea real, justifican ampliamente sus benéficos efectos. Así se ha determinado que tiene hormonas femeninas (estradiol y progesterona) y masculinas (testosterona). Aquí –como en el polen más adelante- es imprescindible hacer la mención de que las hormonas de origen vegetal no tienen efectos colaterales, no producen inconvenientes y regulan las glándulas de secreción endógena. Es decir, que actúan como reguladoras y no como reemplazo (caso de las hormonas sintéticas).-

También tiene gammaglobulina (elemento de defensa inmediata del organismo), que no se relaciona antigénicamente con la gammaglobulina del plasma humano; es decir, no produce alergia (como ocurre con las gammaglobulinas de origen animal).-

Contiene 20 aminoácidos (elementos constitutivos de las proteínas) incluidos los 10 esenciales para el ser humano.-

Posee una cantidad alta de microelementos, que día a día se descubre son más importantes para la salud humana: Hierro, Oro, Calcio, Cobalto, Silicio, Magnesio, Manganeso, Níquel, Plata, Azufre, Cromo y Zinc.-

Algunos de sus componentes son antibióticos naturales; y contiene un principio hiperglucemiante, que si bien no la hace contraindicada para el diabético, tampoco la hace ser lo más recomendable.-

En menor proporción tiene albúminas (proteinas) grasas, azúcares y vitaminas.-

Uno de sus componentes más importantes, con un elevado efecto inmunomodulador es el ácido 10-hidroxidocenoico; elemento este que se utiliza para el control de calidad de las jaleas. Pese a su elevadísimo valor en lo que hace a salud humana, no ha podido aún ser sintetizado en laboratorio a precios razonables; y son los productos de la colmena quienes lo ofrecen en cantidad (sobre todo jalea y polen) y a precios accesibles.-

La jalea real es un bioestimulante natural de todas las funciones del organismo. Es un revitalizante cerebral, aumentando la capacidad intelectual y el rendimiento físico.-

Es un efectivo inmunomodulador y antiséptico, en función del ácido 10-hidroxidocenoico.-

La jalea real suple deficiencias en la dieta, sobre todo en lo que hace a aminoácidos, minerales y algunas vitaminas. En el hombre sano mejora el rendimiento físico e intelectual, con mayor resistencia al cansancio en ambos aspectos, sobre todo en períodos de trabajo intenso. Refuerza el sistema defensivo en general.-

Es de correcta indicación en los estados de astenia (cansancio, debilidad) y/o impotencia sexual, de origen orgánico.-

Es útil en los terrenos orgánicos débiles constitucionales, en convalecencia de enfermedades consuntivas o grandes cirugías. En casos de anorexia y/o adelgazamiento.-

A nivel cardiovascular sus principales indicaciones son: Anemias, arterioesclerosis, coronariocardioesclerosis, endarteritis espasmódica, en rehabilitación luego de infartos de miocardio. En hipotonías y distonías vegetativas vasculares.-

En los estados de hipotensión severa se comporta como un excelente hipertensivo, mientras que sobre la hipertensión tiene un ligero efecto hipotensor. Este discutido por algunos autores que sostienen que la jalea real es indiferente a la hipertensión. Es un excelente regulador de la misma, elevándola sin el riesgo de que se transforme en un pico hipertensivo.-

En la esfera neuropsíquica, disminuye la emotividad, con sensación de euforia y recuperación de fuerzas y del apetito. Aconsejada en los estados o síndromes depresivos, neurastenias. En disturbios de la memoria y del humor.-

En líneas generales, se comporta como un excelente antigripal, aumenta la longevidad y resistencia al frío, entre otras propiedades. Es útil en la incontinencia de orina y en la mayoría de las enfermedades y afecciones de la piel, ya que si bien no se absorbe a través de ésta, es regeneradora y epitelizante; lo que consigue normalización y cicatrización de las pieles alteradas. Se la indica especialmente en casos de Lupus eritematosos (donde tendría un doble efecto, al ser inmunomoduladora), como en trastornos queratósicos y seborreicos.-

Se la utiliza también en trastornos menstruales, incontinencia urinaria y en la astenia e impotencia sexual.-

Se ha demostrado que la jalea real mejora notablemente el desarrollo mental en niños trisómicos.-

Una mención especial es el caso de los niños hipotróficos que poca ayuda obtienen de la medicina oficial. Estos niños que padecen de dificultades en el crecimiento por diversas causas, cursan a veces con debilidad, inapetencia, palidez, flojedad y son inquietos. Estas hipotrofias o distrofias, pueden ser idiopáticas (sin causa conocida) o por estados gripales de la mamá durante la gestación (u otras virosis), tanto como por grandes infecciones, flemones o quemaduras por ejemplo.-

Los tratamientos convencionales con transfusiones de sangre, suplementos con vitaminas y glucósidos se mostraron poco eficientes.-

En las experiencias realizadas se trató a los lactantes con supositorios con 5 mg. De jalea real tres veces al día; y a los más grandes con 10 mg. De jalea real por boca, también tres veces al día.-

Entre los 7 y 10 días de tratamiento se registraron aumentos de peso, del apetito y notables cambios del carácter. En este caso se trató a niños de dos hasta siete meses y medio.-

En otro trabajo con niños de entre cuatro meses a dos años y medio, con falencias en el crecimiento por: Intoxicaciones crónicas, amigdalitis, intoxicaciones prenatales (madres con gripe), que también presentaban vómitos y eructos; se obtuvieron idénticos resultados que en el grupo anterior, en el mismo lapso de tiempo. Niños que de aumentar de 5 a 7 gr. por día, pasaron a aumentar 20 a 30 gr. por día; es decir, cuadruplicaron el aumento diario de peso. Se concluyó que la jalea real estimulaba cerebralmente el centro regulador del apetito (entre otros). Que la jalea real cura la inapetencia crónica. Que estimula el apetito y hace aumentar el peso al niño en déficit; y que para el lactante es mejor el supositorio que la ingesta por boca.-

En algunos casos puntuales, según el origen de las hipotrofias, hubo mejoría de los estados infecciosos, intoxicativos y cicatrizales (en los quemados).-

Los mismos resultados se obtuvieron en casos de infantilismo intestinal.-

En los casos de distrofias infecciosas, siempre se obtuvieron mejores resultados cuando se procedió a remover los focos infecciosos con el uso de antibióticos indicados para cada caso.-



Pequeña Garza blanca, habitante temporario de las lagunas de la zona

Composición de la Jalea Real

La jalea real tiene un 68% de agua y 32% de materia seca. Un pH de 3,4 a 4,5 y una densidad de 1,1.-

Debe tener de un 11 a 14,5% de proteína pura, no menos de 1,4% de ácido 10-hidroxidocenoico y una acidez entre 32 y 53 meq/100 gramos de jalea real.-

Composición aproximada:

- Agua	68,0 %
- Azúcares	8,5 %
- Proteinas	12,0 %
- Lípidos	5,6 %
- Cenizas	0,8 %

Composición de ácidos

Dicarboxílico	Octanoico
Monohidroxicarboxílico	Nonaico
Metilhexendioico	Dodecanoico
7-hidroxioctanoico	Tetradecanoico
Dicarboxílico	Hexadecanoico
3-hidroxidocenoico	Octadecanoico
6-hidroxidocenoico	11-eicosenoico
Metiloctandioico	Eicosanoico
n-nonandioico	13-docosenoico
8-hidroxioctanoico	Docosenoico
p-hidroxibenzoico	Tetracosenoico
9-hidroxinonanoico	m-benzodicarboxílico
9-hidroxidecenoico	Decandioico
10-hidroxi-1-decenoico	9-hidroxi-2-transdecenoico
Palmítico	Monohidroxicarboxílico
n-decendioico	10-hidroxi-2-transdecenoico
Metiltridecenoico	11-hidroxiundecenoico
Octadecenoico	Insaturados de C18

Contenidos de vitaminas en microgramos por gramo

Tiamina (B1)	1,2 a 1,8
Riboflavina (B2)	6,1 a 2,8
Piridoxina (B6)	2,2 a 5,0
Acido Nicotínico (PP)	48 a 125
Acido Pantoténico	110 a 320
Biotina	1,6 a 4,1
Acido Fólico	0,16 a 0,5
Inositol	78 a 150

Hormonas

Estradiol	416,7 ng/100 gr.
Testosterona	140 ng/100 gr.
Progesterona	108,2 ng/gr.

Aminoácidos (en microgramos %)

Arginina	6,24
Valina	6,61

Histidina	3,26
Isoleucina	5,56
Leucina	8,18
Lisina	8,06
Metionina	1,67
Treonina	4,89
Triptofano	1,3
Fenilalanina	5,26
Prolina	6,01
Ac. Aspártico	16,14
Serina	6,09
Ac. Glutámico	10,19
Glicina	3,68
Alanina	3,68
Cistina	0,14
Tirosina	4,30

Miel

La miel es reconocida ampliamente como edulcorante. En menor medida se la conoce como expectorante y suavizante de la garganta y vías respiratorias; y mucho menos como cicatrizante. Todo ello fue "cosa de viejas" durante muchísimos años, hoy es reconocido científicamente, más otras propiedades que serán comentadas.-

Se dijo que la abeja recoge la materia prima para hacer la a miel principalmente de las flores (néctar), también –en algunas épocas del año lo hace de otras partes de la planta-, y aún "ordeñando" pulgones. La abeja recolectora de néctar guarda el mismo en el buche, a llegar a la colmena, lo cede a otra regurgitándolo. Este paso se repite varias veces y en cada una de ellas, el néctar se va enriqueciendo con las secreciones de las abejas. Luego es depositado en celdillas donde se lo va deshidratando; y cuando ya es miel en su punto justo, la abeja la tapa (opercula).-

En Argentina –según bromatología- existe una sola miel: La miel de abejas, la cual, según las mismas normativas **no deben contener nada que no haya agregado la abeja.** Existe la llamada miel de maíz, que debe ser especificada como tal en el envase, y que por ser ampliamente conocida por su nombre comercial, no se presta a confusiones.-

Este párrafo pretende decir que aquel envase cuyo rótulo diga más que miel, es dudoso. Es redundante poner miel de abejas o miel pura. Es más, se lo considera como deslealtad comercial, ya que induce a engaños al consumidor, en desmedro de quien cumple las normativas y no coloca por ejemplo la palabra "pura".-

Últimamente han surgido en el mercado delicias tales como miel con nueces, almendras, avellanas, frutillas, kiwi, etc. En estos casos es obvio que se trata de un producto elaborado y no de una adulteración. Pero también han surgido mieles con porcentaje de Jarabe de Maíz de Alta Fructosa (JMAF), que aunque estén especificados en la etiqueta, de acuerdo a las normativas de bromatología, se trata de adulteraciones. Al menos, claro, que por ser empresas muy grandes, hayan tenido algún cambio o interpretación de las normativas. Pero, atención, que aún siendo legales no están ofreciendo un producto útil para apiterapia, y aún más: Existió (¿o existe?) una firma que en el rótulo ponía "enriquecida con jarabe". En este caso, por tratarse probablemente de una alucinación, hay que leer –de acuerdo a la realidad-: "empobrecida".-

La miel, mayoritariamente está compuesta por carbohidratos (azúcares), y gran parte de estos se encuentran desdoblados. Es decir que están predigeridos, lo que facilita enormemente su absorción. Así, cuando el azúcar común necestita alrededor de cuatro horas para ser digerido y utilizado, con producción de gases, fermentación alcohólica y gran trabajo del páncreas; los azúcares simples de la miel, están a disposición del organismo unos 15 minutos después de ser ingeridos.-

Básicamente la miel tiene un 75% de azúcares, hasta un 20% de humedad, una pequeña cantidad de proteinas, de ácidos, de grasas y cenizas (o sustancias minerales).-

Los principales azúcares son la levulosa (o fructosa) y dextrosa (o glucosa). Tanto la cantidad de azúcares como de los otros elementos constitutivos de la miel (y de los otros productos de la colmena) son variables de acuerdo a la floración, clima, tipo de abejas, estado de la colmena, etc. Para las mieles, vale como regla general que las mejores son las obscuras, por su mayor contenido en minerales, que puede llegar a ser de hasta cuatro veces más que en las claras. Esto contrasta con la preferencia del consumidor en general, que prefiere a las mieles claras, lo que sólo puede atribuirse a

una idea generalizada de la miel, como “oro” de las abejas y su posterior “entrada” por el ojo del consumidor. No creo que se pueda haber inventado un racismo alimenticio.-

La miel, como tal, es un producto ácido, con olor sui generis. Con no más de un 20% de humedad. Es de fácil digestión y asimilación. Normalmente se la ingerirá, aunque se la puede utilizar sobre la piel por sus cualidades suavizantes y cicatrizantes. Existen datos del uso endovenoso de miel; del cual no nos ocuparemos.-

Uno de los mejores usos de la miel, que se encuentra poco conocido y muy malinterpretado es su efecto cicatrizante e inhibidor de la acidez estomacal en gastritis y úlceras.-

Es necesario comprender el funcionamiento normal (y anormal) de un estómago para entenderlo. Normalmente el estómago tiene jugos muy ácidos para realizar el proceso de digestión. También tiene una protección (mucosa) para que estos ácidos no lo ataquen. Tanto las gastritis como las úlceras de cualquier origen, afectan esta mucosa permitiendo que el estómago se autodigiera. Paralelamente a ello suele haber una mayor secreción de ácidos. Por los mecanismos de retroalimentación del organismo, si se ingiere una sustancia alcalina (contrario al ácido), habrá un alivio temporario y luego la reacción de ese organismo –para compensar- será aumentar el ácido. Este es el efecto “rebote”; por lo cual se dejó de lado hace tiempo las dietas láctea (alcalinas) y deberían dejarse también los antiácidos. Aún no provocando el rebote, sólo se lograría un alivio sin mejoría del problema de base. Los ácidos orgánicos débiles (frutas y miel, por ejemplo) pueden dar una sensación de mayor acidez inicial; pero por el sistema de retroalimentación inhiben la secreción de ácido al estómago. También aportan vitaminas (las frutas) y un amplio poder cicatrizante (la miel) con lo que se pasa de un alivio a un tratamiento curativo. Si todo ello fuera poco, hoy se sabe de la capacidad antibacteriana de la miel frente al Helicobacter Pylori, bacteria que hoy se la conoce como responsable de gran perte de los inconvenientes de las úlceras y gastritis; con probale relación con el cáncer gástrico.-

A algunas personas la miel les da acidez temporario. En realidad lo que ocurre es que en base a su higroscopía (capacidad de absorber humedad) la miel deshidrata la mucosa del estómago (cuando éste está vacío) contrayéndolo y causando sólo la sensación de acidez. Este efecto dura pocos minutos.-

Existe –como para cualquier alimento- un cierto número de personas que por razones individuales no toleran la miel. Esta personas (al igual que los alérgicos) deben abstenerse de consumirla.-

La miel endulza una vez y media más que el azúcar común, a igual volumen. El azúcar común es un elemento refinado, que en ese proceso perdió casi todas sus maravillosas propiedades, para quedar sólo un edulcorante con los restos químicos.-

Este edulcorante no es lo ideal para la alimentación, ya que no aporta nada más que su sabor, y su metabolismo trae inconvenientes, como por ejemplo gases, producto de la mala y lenta digestión de un elemento inerte. En el proceso de digestión forma complejos que precipitan el calcio y lo “roba” del organismo. Hecho muy importante en la mujer menopáusica que tiene una pérdida normal de calcio más acentuada. Produce la base para las futuras caries dentales.-

Argentina es un país que tiene una amplia tradición en el uso masivo del azúcar refinado y poco consumo de miel. A los fines de la salud, esta proporción debería ser invertida.-

En la parte general del comienzo de éste libro se habló de la contraindicación de la miel en el lactante hasta el año de edad y en el diabético; estas contraindicaciones deben agregarse a la de los alérgicos o a los que presentan algún tipo de intolerancia a la miel,

aún cuando se sabe que la miel es tan importante para la fijación del calcio en el hueso en el lactante en crecimiento.-

La miel puede presentarse en distintos tonos, desde las más blancas hasta las más obscuras: haciendo variar el color sólo la cantidad de minerales presentes y la floración escogida por la abeja. Fuera de ello el color de una miel no indica ninguna otra propiedad que la diferencie.. Normalmente, en los productos apícolas, el color (miel, polen y propóleos) dependen de la especie vegetal predominante en ellos.-

Por ser la miel una solución sobresaturada de azúcares, se encuentra en un precario equilibrio, que puede ser roto por diversos factores como el frío, la luz, la agitación de la misma, sustancias extrañas, etc. Esto se pone de manifiesto con el fenómeno de la granulación, también conocido como “azucarado” de la miel. Ello, bajo ningún punto de vista implica adulteración o falta de ella. Antiguamente se sabía que las mieles adulteradas con glucosa no cristalizaban, hoy pueden ser adulteradas con Jarabe de Maíz de Alta Fructosa, que si cristaliza.. O sea que la preferencia a una miel, cristalizada o no, sólo dependerá del gusto del consumidor; y la adulteración, de la responsabilidad de quién la procesa.-

Siguiendo con las acciones de la miel a nivel intestinal, también es aplicable a personas estreñidas, ya que por su contenido en acetilcolina estimula el peristaltismo (movimiento) del intestino. También tiene un ligero efecto aperitivo y facilita la asimilación y digestión de otros alimentos. Al ser de asimilación rápida, no produce fermentación alcohólica. Sus ácidos libres ayudan a la absorción de grasas.-

En los casos de diarreas bacterianas es de suma utilidad por su efecto antibiótico. Además debe utilizarse junto con el yogurt en pacientes sometidos a tratamientos con antibióticos que producen disbacteriosis. La combinación de miel y yogurt repondrá la flora intestinal vaciada por los antibióticos, con evidente mejoría de la diarrea y del estado general del paciente.-

A nivel dermatológico, la miel es un excelente suavizante de la piel, teniendo además un gran efecto cicatrizante; junto a su antisepsia.-

Recordemos que por la acción de las enzimas presentes, la miel está permanentemente elaborando peróxido de hidrógeno (agua oxigenada). Por otro lado, su alto contenido de azúcares y su exagerada higroscopicidad deshidratan las membranas celulares de las bacterias, causando la muerte de éstas. En relación al efecto antibiótico, la miel posee algunos naturales, como la inhibina (o agua oxigenada, vista previamente). De allí que sea indicada en traumatismos extensos de piel, úlceras de cualquier origen, quemaduras, etc. Puede ser sola o combinada con propóleos. También es útil en pruritos, sobre todo en el anal, donde a más de calmar las molestias, regenera la piel dañada, incluso ante grietas o fisuras.-

Incluso se la utiliza –esta combinación- para queratoconjuntivitis y úlceras de cornea, con resultados más halagueños que los de los tratamientos convencionales.-

Al regularizar el tránsito intestinal aumenta la eliminación de toxinas, lo que se refleja principalmente en la mejoría y embellecimiento de la piel.-

La miel tiene enla mucosa del intestino delgado un mecanismo de absorción que compite con el del alcohol, lo que hace que este tóxico sea mal o poco absorbido. Asimismo, la catalasa (enzima presente en la miel) acelera el metabolismo del alcohol a nivel del hepatocito (célula del hígado), con lo que el organismo lo elimina más rápido. Esto, junto a las otras propiedades dietéticas de la miel, debe ser considerado a nivel de tratamiento del alcohólico; y no para usarlo previamente a fin de disminuir los efectos de una borrachera programada, aunque para beneplácito de quienes así obren, los efectos del alcohol serán menos notables, como también lo será la ausencia de resaca.-

Se mencionó el uso de la miel a nivel de vías respiratorias. Por su contenido en aceites volátiles y su acción emulcente, es un excelente coadyuvante en las afecciones de vías respiratorias. Tiene acción antitusígena por ser una solución azucarada. En estos casos debe acompañar al tratamiento indicado por el médico en cada caso particular.-

También por ser suavizante de las mucosas corta el reflejo productor de tos seca en las gargantas irritadas o con anginas. En este último caso, también es de indicación por su efecto antiséptico y cicatrizante; a más del suavizante.-

Se mencionó la facultad de la miel para mejorar la absorción de otros nutrientes; por ejemplo el calcio. Hecho a tener en cuenta en casos de fracturas oseas, dietas pobres en calcio, osteoporosis menopáusica, etc. En estos casos es conveniente consumirla junto con polen, que contiene interesantes cantidades de calcio orgánico.-

Las mieles oscuras, por su contenido en hierro orgánico, de fácil asimilación, son de indicación obligada en el caso de anemias, sobre todo por falta de hierro. Pueden llegar a aumentar la tasa de hemoglobina en un 8,5%, lo que se puede considerar una cifra muy alta; que se consigue en menor tiempo que con los tratamientos convencionales.-

La miel es ligeramente diurética, por lo que debe ser usada con atención en niños que padecen enuresis nocturna o que padezcan algún trastorno (vómitos odiarreas) que pueda llevar a deshidratarlos con mayor facilidad.-

Es ligeramente tranquilizante y antidepresiva. Son conocidas las propiedades inductoras del sueño de una cucharada de miel antes de acostarse.-

En general se la puede considerar como un energizante de acción rápida, por lo que está indicada no sólo para el deportista, sino para todos los estados de cansancio, convalecencia de enfermedades consuntivas, cirugías, astenias, tercera edad, pérdidas del apetito, retardos en el crecimiento o en la dentición, estados constitucionales débiles o estados carenciales.-

Es útil en intoxicaciones, enfermedades febriles, y como ya se dijo en el alcoholismo.-

A nivel respiratorio se indica en rinitis, sinusitis, tos, laringitis, faringitis, bronquitis, etc.-

En la esfera cardiovascular está indicada en la insuficiencia coronaria, infartos, miocarditis. Además hay que recordar que el consumo de miel retarda la arterioesclerosis.-

En todos los cuadros descriptos, hay que recordar que la miel acompaña sin excepción al tratamiento de primera línea que indicará el médico.-

Se insiste que el producto que se utilice como apiterápico, en todos los casos debe ser genuino, sin calentamientos y de acuerdo a las normativas.-

Composición de la miel

La miel es una sustancia de color variable (de acuerdo a la floración) de reacción ácida y 1,4 veces más pesada que el agua. Tiene hasta un 20% de humedad.-

Básicamente es una solución de azúcares, agua y cenizas. Tiene proteinas (como aminoácidos y enzimas), vitaminas, antibióticos naturales, una gran cantidad de minerales y oligoelementos.-

Hidratos de carbono

Fructosa (levulosa)	38,2%	Trehalosa
Glucosa (dextrosa)	31,3%	Melitosa (rafinosa)
Maltosa	7,3%	Kojibiosa
Sacarosa	1,3%	Isomaltosa
Nigerosa		Gentibiosa
Laminaribiosa		Melecitosa
Maltotriosa		Turanosa
Levocestosa		Panosa
Malturosa		Isomaltotriosa
Orlosa		Toandorosa
Isomaltotetraosa		Isomaltopentaosa
Isomalturosa		Centosa
Leucarosa		Cestosa
Dextrantriosa		

Todos ellos se presentan como azúcares simples (monosacáridos) disacáridos y azúcares superiores. Variando enormemente la proporción de ellos de acuerdo a floración y clima. También de acuerdo a estas proporciones será la mayor o menor velocidad de cristalización de cada miel. Habiendo algunas que no lo hacen en años y otras comienzan a las pocas horas.-

Aminoácidos

Lisina	Histidina
Arginina	Acido Aspártico
Treonina	Serina
Acido Glutámico	Prolina
Glicina	Alanina
Cistina	Valina
Metionina	Isoleucina
Leucina	Tirosina
Fenilalanina	Triptofano

Las cantidades de aminoácidos en miel son bajas, a algunos de ellos se los detecta como trazas. El más importante en cantidad es la Lisina, que suele estar presente con 0,4 hasta 38,2 mg/100 gr. de miel.-

Acidos

Acético	Butírico
Cítrico	Fórmico
Glucónico	Láctico

Maleico	Oxálico
Piroglutámico	Succínico
Glicólico	Alfa Cetoglutárico
Pirúvico	Tartárico
Fosfoglicérico	

Vitaminas

Riboflavina (B12)	Acido Pantoténico (B5)
Niacina	Tiamina (B1)
Piridoxina (B6)	Ac. Ascórbico (Vit. C)

En menor cantidad, Acido Nicotínico, Vit. K, Acido Fólico y Biotina. Los contenidos de vitaminas en miel son bajos.-

Enzimas

Invertasa	Diastasa
Catalasa	Inulasa
Fosfatasa	Glucooxidasa

Minerales (Cantidades en ppm para mieles claras y oscuras)

Potasio	205	1676
Cloro	52	113
Azufre	58	100
Calcio	49	51
Sodio	18	76
Fosforo	35	47
Magnesio	19	35
Silicio (SiO_2)	22	36
Silicio (Si)	8,9	14
Hierro	2,4	9,4
Manganeso	0,3	4,1
Cobre	0,29	0,56

Otros: Molibdeno, Bario, Oro, Paladio, Aluminio, Plata, Vanadio, Galio, Bismuto, Germanio, Cromo, Estroncio, Titanio, Zinc, Berilio, Yodo, Litio, Boro, Níquel, Estaño, Cobalto, Plomo, Osmio, Zirconio.-

Lípidos

Glicéridos, esteroles y fosfolípidos	Ac. Palmítico
Acido Oleico	Acido Láurico
Acido Mirístico	Acido Esteárico
Acido Linoleico	

Flavonoides

Quercetina, Isoramnetina, Kampferol, entre otros

Varios

Resinas, Terpenos, aceites esenciales, aldehidos, alcoholes superiores, sustancias coloidales, aceltilcolina, Inhibina y Germicina (antibióticos).-

Acidos orgánicos
Málico, Oxálico, Glucónico

Componentes volátiles

Aceites volátiles: Se han aislado 41 componentes volátiles de la miel e identificado 8 de ellos.-

Como en casi todos los productos apícolas, aún quedan “baches” en sus formulaciones, con elementos para identificar. Lo cual es dificultoso, dado que por la misma composición química –enzimas, sobre todo-, se comportan como elementos vivos, variando su composición.-



Aguila mora

Polen

El polen es el elemento fecundante masculino de las flores, la abeja lo utiliza principalmente como fuente de proteinas, para el alimento larval.-

La abeja va recolectando los microscópicos granos en su visita a cada flor. Los va compactando con su saliva para hacer dos pelotitas que ubica en cestillos al efecto en su par de patas posteriores. Gran importancia tiene la compactación de los granos, ya que es allí donde se le agregan valiosos elementos.-

En cada vuelo, la abeja visitará las flores necesarias para completar su carga de acuerdo a su modalidad de trabajo de alta eficiencia. Su primer premisa será el polen con alto contenido proteico. Desprecia pólenes de bajo valor –aunque abundantes- como el de pino. Su segunda premisa será economía de energía; por ello en cada vuelo visitará las flores más cercanas y de más valor nutritivo, sin importar a que especie pertenezcan. Existe una vieja e infundada creencia entre apicultores y técnicos, de que la abeja en cada vuelo sólo visita flores de la misma especie, atribuyéndole a ello la gran capacidad de polinización, que sin saberlo realiza la abeja mejorando el rinde de las cosechas y la biodiversidad. No discutiré el tema en relación al néctar. No tengo aval de certeza de lo que hace la abeja en este caso. En cuanto a la recolección de polen, tampoco lo discutiré: Existen suficientes cantidades de análisis oficiales de contenido de los granos de polen que certifican que la mayor parte de la recolección es de flores de distinta especie.-

Esto es, aunque el color de las pelotitas de polen sea homogéneo, el microscopio indica que generalmente se han homogeneizado entre 4 a 7 especies distintas. La observación científica –en este caso- da por tierra la creencia de que porque el color (a simple vista) es homogéneo, se debe considerar todo el contenido como de una misma especie.-

Con su carga completa, la abeja vuelve a la colmena, y entrega el polen a las abejas nodrizas que lo utilizarán para alimentar a las crías, y el excedente lo depositarán en celdillas; luego de haberle agregado con su saliva más valiosos elementos. En épocas que no hay crías, la abeja tapa este polen (llamado pan de abejas) con miel para su conservación.-

El polen normalmente utilizado en dietas y apiterapia es el que se recoge (según el tipo de trampas) a la entrada de la colmena.-

Este polen deberá ser secado, limpiado y luego envasado. Puede haber un proceso intermedio de selección de granos por su tamaño.-

Todos los procesos mencionados, generalmente están excentos de contaminación y/o agregados de ningún tipo. Ya que el secado puede ser por aire caliente o lámparas infrarrojas; y el limpiado es por medios mecánicos (la misma corriente de aire, por ejemplo) o manual.-

Teniendo en cuenta que el polen es un alimento muy rico y buscado por otros animales, se puede suponer –y es una realidad- de que en él vengan también huevecillos de otros invertebrados pequeños, siendo los más frecuentes los de polillas. De no mediar algún proceso que los inactive o destruya, estos huevecillos eclosionarán con la temperatura, llenando el polen de larvas indeseables. En este proceso –de inactivar los huevos- podrían emplearse elementos contaminantes; pero por su costo y efectividad, la mayoría de los productores responsables, proceden a congelar a –20ª C el polen seco y limpio. De esta manera, al sacar el polen de esta temperatura y llevarlo a la temperatura

ambiente, se destruyen todos los huevos que pudiera haber. Por otro lado, el sistema del frío sirve para preservar el polen.-

Ahora bien, el polen, tanto por su valor en proteinas (aminoácidos) como por las otras sustancias valiosas que contiene con enlaces fisicoquímicos muy endebles, es seriamente afectado por las temperaturas alta y los rayos ultravioletas, por ello, antes de adquirir un polen para consumo, se debe verificar acerca de si no ha sido secado al sol; lo que nos ofrece un polen totalmente inerte; o si no se han usado secadoras industriales con altas temperaturas, que darán un producto medianamente inerte.-

El polen comienza a degradarse a partir de los 45º C. Algunos autores aconsejan no secar el polen a más de 40º C, como precaución, lo cual –teniendo en cuenta que esperamos un efecto en la salud- considero que es correcto.-

La mayoría de las secadoras de polen trabajan a 55º C aproximadamente. Ello, sin contar los “retoques” a las que son sometidas, elevando la temperatura para abreviar el tiempo de secado, con el consabido ahorro de energía y tiempo, que dan un pésimo producto final. Ello ocurre muchas veces por desconocimiento y creo que poco por mala fé; aunque a los fines prácticos sea lo mismo: Un producto inerte que lleva a quien lo consume a creer que no es cierto lo que de él se dice, y se colabora al desprestigio de nobles productos, que son de suma utilidad; tanto para la salud como para las fuentes de trabajo y en un futuro para la economía del país. Ya que tanto el polen como el propóleos pueden ser producidos en alta cantidad y calidad superando el consumo interno y convirtiéndose en elementos exportables; tal como lo hacen nuestros vecinos uruguayos y brasileños, con el propóleos, por ejemplo.-

En la composición del polen, se encuentran una alta cantidad de minerales, aminoácidos, vitaminas, muy pocos hidratos de carbono (azúcares) y muy pocas grasas.-

En cuanto a los minerales es de destacar que la mayoría de los polenes tienen buena cantidad de calcio y de hierro orgánicos. Elementos éstos que –contrariamente a los preparados estándar- son de muy fácil absorción y asimilación para el organismo; y que van a ocupar el lugar que se espera en. Por ejemplo, el calcio orgánico va al hueso, mientras que el calcio mineral de los preparados comunes queda en sangre hasta ser eliminado o preferentemente forma cálculos.-

Otro oligoelemento de destacar en el polen, es el selenio, no muy abundante en la dieta moderna. Este es cofactor de la enzima Glutatión peroxidasa, que constituye la primer barrera antioxidante del metabolismo celular. A este efecto antioxidante se suman los del Magnesio y los flavonoides.-

Respecto a los aminoácidos, el polen es uno de los pocos elementos vegetales que los contiene a todos (similar a los brotes de alfalfa y la espinaca), incluso los 10 esenciales. Los aminoácidos son los componentes de las proteinas. El organismo humano está en condiciones de “fabricar” casi todos ellos, menos los esenciales, que deben ser incorporados en la dieta. Normalmente estos aminoácidos esenciales se encuentran en proteinas animales, que son caras al bolsillo: Carnes, lácteos, huevos. El polen los aporta en cantidad tal, que podría convertirse en único alimento, dando un excelente estado nutricional. A igual peso, el polen tiene tres veces más proteinas que la carne de res.-

Vitaminas: El polen las contiene a todas. Habiendo algunos autores que señalan la falta de Vitamina A. Si bien ello es correcto, no es menos cierto que el polen tiene gran cantidad de carotenos (pigmentos vegetales) que cumplen la función de Provitamina A. Transformándose en la misma en el proceso de digestión. Por ello, en la práctica se puede considerar que tiene todas las vitaminas. Existen polenes que tienen hasta 20 veces más vitamina A (o provitamina) que la zanahoria, considerada uno de los

vegetales con mayor cantidad de ésta vitamina. Se han identificado al menos 11 carotenoides activos, con entre 5 y 9 mg cada 100 gr. de polen.-

En su composición entran además flavonoides, ácidos orgánicos, lípidos polares, ácidos nucléicos (DNA y RNA) y enzimas.-

Es de destacar el mencionado en la jalea real, ácido 10-hidroxidocenoico, antiséptico e inmunomodulador. Las hormonas sexuales; que como se dijo en la jalea, por ser de origen vegetal no tienen contraindicaciones ni efectos colaterales, y regulan la secreción de las glándulas endocrinas. Logrando en el hombre de edad el "rejuvenecimiento" de su glándula prostática, labor a la que ayuda el Factor Antiinflamatorio Prostático, también contenido en el polen.-

Algunos de sus azúcares no son digeridos por el organismo, como la celulosa y la lignina. Estos azúcares, comúnmente conocidos como fibras, tienen un importante papel en la regulación del tránsito intestinal.-

En el apéndice de composición química del polen, se verá que contiene colesterol. Esto no debe prestarse a confusiones, ya que son fitoesteroles (grasas vegetales), que son sustratos para la formación de hormonas esteroides. Los fitoesteroles, más los ácidos grasos poliinsaturados favorecen el metabolismo del colesterol, disminuyendo el LDL y aumentando el HDL

El polen es comúnmente presentado en forma de granos, menos frecuente es la presentación en cápsulas o en homogeneizados con miel, miel y jalea o miel, jalea y propóleos.-

En el caso de las cápsulas, su dosificación será de acuerdo al peso de la misma. Y en los homogeneizados en relación a la proporción de polen que contengan. Respecto a los homogeneizados es necesario decir que la mayoría de las veces, los mismos pretenden ofrecer la dosis necesaria de jalea real, siendo la miel un conservante, y el polen y propóleos (cuando los hay) pretender ser coadyuvantes, sin esperar que la proporción de la mezcla de la dosis justa. También es muy necesario recordar que los productos de la colmena usados en forma combinada se potencian entre sí, aumentando los efectos, lo que por lógica hará reducir las dosis.-

En el polen granulado, la dosis de mantenimiento será de entre 20 y 30 gramos diarios. Esto es el equivalente a una cucharada de postre dos veces al día. En el niño, esta dosis puede reducirse. Se habla siempre de dosis mínimas, para esperar un efecto sobre el organismo; pero las mismas pueden ser aumentadas sin inconvenientes, ya que no se conocen casos de problemas por sobredosis de polen (ni siquiera hace engordar) y puede ser consumido sin límite de tiempo.-

Los estudios realizados demuestran que el polen conservado en frío, pierde menos de un 5% de sus propiedades en el primer año, y en los sucesivos es menor aún el porcentaje de deterioro. Ello nos dice que un polen bien conservado, prácticamente no pierde vigencia; pero siempre es mejor consumir el polen fresco, de la última temporada.-

Es obvio que por su riqueza como alimento el polen debe complementar cualquier dieta. Especialmente en aquellos casos que por su naturaleza requieran nutrientes especiales.-

Una indicación obligada es en el diabético insulino-dependiente, con dieta restringida. Estas personas, por su problema, tienen una posibilidad muy limitada en cuanto a la ingesta de alimentos y generalmente se encuentran mal nutridos. El polen, de pos sí, reemplaza a cualquier alimento al tener todos los nutrientes necesarios. Y en este caso, por su bajo contenido de azúcares puede ser consumido por el diabético, mejorando el estado de éste en base a una buena nutrición.-

Junto con la miel es indicado para los deportistas de alto rendimiento o para estados generales de cansancio por exceso de actividad.-

Todo tipo de des o malnutrición endógena o exógena y/o enfermedades consuntivas o post cirugías; como así también para paliar el lógico cansancio que conlleva el paso de los años.-

A nivel digestivo/metabólico, se comporta como un excelente regulador. Por su contenido en fibras, es útil en casos de constipación ya que al aumentar el volumen del bolo fecal soluciona este problema. En los casos de diarreas, la fibra absorbe humedad, mejorándola. En estos casos, también es muy útil en las diarreas bacterianas, resistentes o no a los antibióticos; ya que hemos visto que el ácido 10-hidroxidocenoico se comporta como antiséptico a la vez que inmunomodulador.-

En la esfera metabólica, también es regulador, ya que funciona bien en los estados de desnutrición o anorexias. Ya sea aportando los nutrientes o despertando el apetito. En este caso deberá consumirse una hora antes de las comidas. Recordar que si bien aporta todo lo necesario para el organismo, no hace engordar. El polen consumido unos 15 minutos antes de las comidas, quita el apetito y puede usarse en dietas de adelgazamiento, sin correr el riesgo de que la pérdida de peso vaya acompañada de una malnutrición o debilitamiento.-

Es altamente útil –acompañando a la jalea- en los niños distróficos o hipotróficos; manteniendo la contraindicación expresada al principio de esta obra, de no usarlo en lactantes o hasta el año de edad.-

Usado luego de los 18 meses en los niños con síndrome de Down, mejora el estado general, el apetito y el rendimiento físico e intelctual de los mismos, aportando un grado de madurez mayor al esperado.-

A nivel cardiovascular, el polen es un ligero regulador de la presión arterial; si bien sus efectos no son notables, comparados con los del propóleos por ejemplo; es una ayuda más, carente de contraindicaciones.. Se lo puede considerar como un hipotensor ligero.-

Mejora muchísimo la fragilidad capilar, estabilizando las membranas con sus flavonoides. Como todo alimento de origen vegetal retarda y previene la arterioesclerosis.-

Su contenido en rutina o Vitamina P, fortalece y agranda los capilares, venas y arterias, retardando y aún revirtiendo el proceso de endurecimiento de las arterias. Mejora la circulación en general y sobre todo el aparato cardiovascular. Ello lo hace más que recomendable a partir de los 40 años de edad, momento en que este sistema comienza a deteriorarse en forma más notable.-

Como ya se mencionó, el contenido de hierro del polen es altísimo, y con la característica de ser bien absorbido y metabolizado. Es obvio decir que está indicado en todo tipo de anemias, sobre todo en aquellas por carencia de hierro; ya sea por falta de él en la dieta, por gastritis o por mala absorción del mismo.-

Se ha escrito que el polen tonifica, estimula, reequilibra y desintoxica. Todo ello está ampliamente justificado por su extraordinaria composición química, que lo hace ser el alimento más completo. Estas propiedades, también se hacen evidentes a nivel de la esfera sexual del individuo. Por un lado –como ya se mencionó- está su contenido en hormonas sexuales vegetales que estimulan a las glándulas de secreción interna, regularizando las funciones alteradas. Por otro lado reincorpora el vigor perdido por cansancio o stres y también actúa estimulando el sistema nervioso central. Por ello, está indicado en casos de astenia o impotencia sexual. Aumenta la potencia sexual; y revierte la frigidez femenina de origen orgánico.-

También se sabe que mejora el trabajo de parto (con miel y jalea real) y disminuye las consecuencias del Factor Rh negativo.-

Por su contenido hormonal, vitamínico y de oligoelementos “rejuvenece” la próstata. A ello se agrega el Factor Antiinflamatorio Prostático que lo convierte en tratamiento de primera línea para adenomas o inflamaciones de próstata, a consecuencia de la edad; y como un excelente coadyuvante en el cáncer de próstata. Aparte de la correspondiente demostración científica de lo antedicho, ello está avalado por las multinacionales farmacéuticas que incorporan el polen a sus vademécum, a veces como “concentrados biológicos” de polen. Por economía y ausencia de procesos industriales, es conveniente el polen tal cual sale de la colmena, es decir, en granos.-

A nivel ocular, el hecho de que el polen tenga una gran cantidad de provitamina A, lo transforma en un elemento indispensable para la vista, ya que la vitamina A es el mediador para los procesos que se realizan en la retina y que dan como resultado final lo que nuestros ojos ven. Para el cansancio visual, o dificultades de la visión nocturna o crepuscular, muchas veces alcanza como tratamiento el consumo de polen. Otras veces será coadyuvante de los tratamientos de primera línea que haya indicado el oftalmólogo.-

Esa gran cantidad de vitamina A también es importante a nivel de piel. Ya sea como cicatrizante, para mantenerla bien nutrida o para recuperarla en casos de enfermedades crónicas de piel, donde será un buen coadyuvante; por ejemplo en psoriasis, vitiligos, etc.

Usándolo a nivel preventivo, retarda la caída del cabello; o la detiene cuando esta es por ausencia de algún nutriente, debilidad del bulbo capilar o de la piel circundante. Es obvio que su utilidad será relativa o nula en aquellas personas predispuestas genéticamente a la alopecia (familias de calvos).-

A nivel osteoarticular, por su contenido en calcio, el polen se transforma en un alimento indispensable. Estará indicado en casos de fracturas óseas, demoras en la formación del callo en las mismas fracturas, niños en crecimiento y mujeres menopáusicas. En estos casos, vale detenerse un momento para hablar del tema. La mujer menopáusica –por los cambios hormonales- tiende a perder calcio. Por otro lado (sin pecar de machista) el cuerpo femenino, desde el punto de vista biológico ha sido diseñado para procrear. Ello conlleva a que en la etapa fértil en la vida de una mujer, sus huesos estén capacitados tanto para ceder calcio a la nueva criatura que se gesta; como a soportar el sobrepeso de la misma. La entrada a la nueva etapa biológica –menopausia- no reproductiva, hace que el organismo se desembarace de ese calcio que ya no usará.-

Entonces, la osteoporosis (o pérdida de calcio del hueso) de la mujer menopáusica es un proceso fisiológico y normal. Solamente en pocos casos este proceso normal se transforma en patológico, trayendo inconvenientes tales como las fracturas por pequeños traumatismos o fracturas espontáneas a veces. Existe una cuasi norma no escrita de tratar medicamentosamente a la menopausia. Ello a veces por falta de criterio del profesional y otras veces por el mal consejo que hace que el paciente exija al médico un tratamiento. Las más de las veces las molestias de la menopausia pueden ser tratadas sintomáticamente sin desmedro del organismo en el futuro. Salvo casos puntuales, no se debería medicar con hormonas a la mujer menopáusica. Estas llevarán un alivio pasajero, pero al ser una terapia de reemplazo, volverán los inconvenientes al dejar de tomarlas. Esto se dará en el futuro sí o sí, ya que las hormonas afectarán al hígado y al estado general; con lo que varios años después, la mujer se encontrará con el mismo problema, pero más vieja y deteriorada.-

Tampoco –por la osteoporosis- se justifican las más de las veces los costosos estudios que se realizan (densitometría ósea, por ejemplo); que no son necesarios en la mayoría de los casos, y que si fueran necesarios pueden ser reemplazados a menor costo por el ojo experto de cualquier médico sobre una radiografía. En estos casos la única diferencia técnica será la cantidad de decimales que acusa la tecnología.-

Los comunes refuerzos de calcio, también pueden ser elementos de discordia; dado que la mayoría de los calcios farmacológicos son como calcio mineral, y los que contienen calcio orgánico son de precios elevados. El calcio mineral no será bien absorbido; y su destino final puede no ser el que se espera, pasando a engrosar las litiasis (cálculos) que en el caso de las mujeres, por una cuestión hormonal, se ven favorecidos, preferentemente en vesícula. Y si no, que lo desmientan las cirugías de vesícula en mujeres de más de 45 años, que marchan a la cabeza de las estadísticas. Piense si no, que todos esos preparados con carbonato de calcio, son conchilla de caracol molida finamente.-

También este contenido de calcio que aporta el polen y que llegará al hueso, es imprescindible en dolores óseos de cualquier tipo; ya que el hueso descalcificado es más sensible; pero sobre todo será obligado en artrosis y reumas.-

En estos casos se habla de enfermedades degenerativas por autoinmunidad. El organismo envía sus defensas contra el propio organismo, dañándolo. Se ha hablado del efecto inmunomodulador del polen (y de los otros productos apícolas). Este efecto lleva –después del calcio- el segundo factor de mejoría o curación cuando se pueda. Esto es, evitar que el organismo se siga agrediendo. Como también se vio a nivel cardiovascular, el polen mejora la circulación, aportando sangre a la articulación poco irrigada y favoreciendo el proceso de recomposición y cicatrización. Si todo esto le resulta familiar, es porque aún recuerda el capítulo de apitoxina, donde se veía este mismo proceso, más el efecto antiinflamatorio y analgésico del veneno de abejas. Entonces, cae de maduro que la terapia con veneno debe ser apoyada con el consumo regular de polen.-

Este consumo regular es para mucha gente –y debería serlo para más- lo mismo que la inclusión de vino, pan, sal o fruta en la dieta. No se debe considerar como algo exótico, sino como una rutina que a largo y corto plazo se reflejará en un mejor estado de salud.-

En el caso de artrosis –o reumas- deformantes en personas de menos de treinta años, se ha visto que la mejoría es sinónimo de curación. Los síntomas retrotraen totalmente. Es probable (y el tiempo lo dirá) que sólo lo haya detenido por el transcurso de muchos años; pero comparado con la ausencia de tratamiento en medicina oficial, esto es lo más a que se puede aspirar.-

A nivel neuropsíquico, el polen está indicado en insomnios, disturbios de la memoria, neurastenias, stres o surmenage. Pero tiene su más concreta indicación en los estados depresivos de cualquier origen, donde los cambios de humor se hacen evidentes a los pocos días de comenzar su ingesta, también aparece nuevamente el apetito y el buen dormir. Se explica a nivel cerebral, dado que el triptofano (aminoácido esencial contenido en el polen) es de estructura química muy similar a la serotonina (mediador químico de los procesos cerebrales), y ello hace que el cerebro funcione en mejores condiciones, que revitalice las funciones que estaban deprimidas; y en la persona sin inconvenientes, dará un ligero grado de euforia, producto de esta “reserva” química, que al igual que un exceso de fuerzas, está a la espera de ser agotada; dándole al individuo lo que se mencionó como sensación de euforia, que en realidad es el convencimiento y la confianza de que podrá responder a lo que sea porque se encuentra en óptimas condiciones.-

El hecho de que el polen –por sus componentes- refuerza y regulariza el sistema defensivo del individuo, lo hace apto para combatir cualquier alteración del estado de salud; y aunque no pueda ser considerado como un tratamiento de primera línea, sí es de correcto uso en todas las alteraciones que afecten o soliciten de las defensas del individuo, como por ejemplo gripes, bronquitis, anginas a repetición, resfríos, faringitis, infecciones de vías urinarias, dermatológicas, oftálmicas, estomatitis, digestivas, óseas, hemáticas, etc.-

Finalmente, cabe acotar que en principio son considerados como más efectivos los polenes multiflorales. Si bien se vio que la abeja mayoritariamente usa varias especies de flores en la confección de cada grano de polen; lo más práctico a la hora de elegir uno para consumo, es la diversidad de colores del mismo.-



Flamencos rosados en lagunas del sur de San Luis

Composición del Polen

Vitaminas	**Microgramos x Gr.**	**Requerimiento diario**
Vit. D	0,2 a 0,6	10 microgramos
Vit. E	0,1 a 0,3	
Vit. B1	5,7 a 10,8	1,3 microgramos
Vit. B2	16,3 a 19,2	1,2 a 1,8 mg.
Vit. B3	3 a 5	
Vit. B6	0 a 3	1 a 2,5 mg.
Vit. B12	3,4 a 6,8	1 microgramo
Vit. H	0,1 a 0,25	
Vit. P	1 a 17	30 mg. Excepcional
Vit. PP 98 a 210		
Vit. C	152 a 840	75 mg.
Inositol	30 a 40	

Además, grandes cantidades de provitamina A, Vit. D, Colina y Acido Fólico.-

Cenizas totales	**2,4 a 6,4%**
Potasio	0,3 a 1,2%
Sodio	0,1 a 0,2%
Calcio	0,3 a 1,2%
Magnesio	0,1 a 0,4%
Fósforo	0,3 a 0,8%
Azufre	0,2 a 0,4%

También contiene: Titanio, Níquel, Vanadio, Cromo, Cobalto, Cloro, Zirconio, Berilio, Boro, Zinc, Plomo, Plata, Arsénico, Estaño, Galio, Estroncio, Yodo, Bario, Uranio, Silicio, Aluminio, Manganeso, Molibdeno, Hierro, Cobre. En el pan de abejas se agregan: Tungsteno, Oro, Iridio, Paladio y Platino.-

Aminoácidos	
Acido Aspártico	12,57%
Acido Glutámico	12,18%
Leucina	9,06&
Lisina	7,70%
Isoleucina	7,00%
Valina	6,91%
Prolina	6,21%
Fenilalanina	5,94%
Alanina	5,38%
Arginina	5,35%
Serina	4,95%
Glicina	4,81%
Tirosina	3,69%
Metionina	1,17%
Hidroxiprolina	<1,00%
Cistina	<1,00%
Asparagina	

Histidina
Triptofano
Teonina

En negrita, se indican los 10 aminoácidos esenciales. Cantidad promedio de proteinas por peso: +- 25%. Indice de Oser: 86 (Superio a la carne y soja)

Carbohidratos

Azúcares reductores	0,04 a 8 %
Azúcares no reductores	0,1 a 19 %
Almidón: Hasta	22 %

Entre otros: Fructosa, glucosa y sacarosa. Callosa, pectina, celulosa, esporopolamina y lignina.-

Acidos orgánicos

Acido p-hidroxibenzoico, cumárico, vaníllico, gálico, ferúlico y protocatechuico, entre otros.-

Acidos nucleicos

Desoxirribonucleico y Ribonucleico

Lípidos polares

Monoglicéridos, diglicéridos, triglicéridos, acidos grasos libres (palmítico, esteárico, oleico, linoléico, linolénico)

Enzimas

24 oxidorreductasas
21 transferasas
33 hidrolasas
11 liasas
5 isomerasas
3 ligasas
Otras...

Varios

Contiene 11 carotenoides activos, que se transforman de provitamina a Vitamina A.-
- Flavonoides: Se han aislado más de 8
- Reguladores de crecimiento: Auxinas, brasinas, giberelinas, kininas
- Inhibidores del crecimiento
- Hidrocarburos
- Alcoholes asociados
- Terpenos
- Esteroles (Beta-sitosterol, colesterol, fucesterol, 24 metilenecolesterol, campesteroles, sigmasterol, esteroles C29-diinsaturados.-)
- Factor Antiinflamatorio Prostático
- Acido 10 hidroxidocenoico

Propóleos

El último producto en órden alfabético –tal como se planteó al principio- es el propóleos.-

Por mucho es el más estudiado, el más conocido a nivel popular y el menos conocido a nivel de los médicos y de sus múltiples aplicaciones.-

Del propóleos se ha hablado mucho, y con bastante poco fundamento; a raíz del sabotaje del que fuera objeto en 1992 la firma Huilén (“Primavera” en el idioma de mis ancestros). Ese sabotaje llegó a límites mucho más lejanos de los que se dieran como difusión masiva; quizás porque esa difusión pudiera haber formado parte del sabotaje.-

Es bueno recordar, que los peritajes, casi a la conclusión del juicio, dieron por seguro dos cosas: La primera, que efectivamente había sido un sabotaje extraprocesal (fuera de fábrica) con fines de perjudicar al fabricante. La segunda: Que en ninguna de las 23 autopsias realizadas a las pretendidas víctimas del propóleos, se encontró el tóxico que estaba en los frascos saboteados. Entonces ¿de dónde sale que los muertos fueron por propóleos adulterado?. Habría que preguntarle a los medios periodísticos que se hicieron eco y difundieron (o crearon) esa primer noticia errónea; pero quedaron callados ante la verdad.-

Sí es real y lamentable la gente que se intoxicó, sobreviviendo, algunos con daños irreversibles, a nivel neuronal por ejemplo.-

Todo ello ya es anecdótico, el perjuicio fue grande y los coletazos aún no han acabado. Pero, sí es rescatable una cosa: La seguridad de que nadie se tomaría el trabajo, el riesgo y el costo de realizar una acción como la mencionada (incluso con el apoyo de algunos funcionarios gubernamentales) si el producto a destruir (propóleos) no fuera altamente eficiente. Esto era sabido, y la eficiencia del propóleos justificaba ampliamente la labor realizada en contra de él. Las preocupantes cifras de descenso de ventas de algunos productos (antigripales, por ejemplo) de algunos laboratorios, decían a las claras que la efectividad del propóleos era real; y la aceptación entre la gente era medida por el cambio de producto a adquirir ante la alteración de la salud. Si ello no es la más importante prueba de la eficacia del propóleos; se podrá ver entonces lo que la ciencia ha demostrado.-

Luego del sabotaje, vinieron –y todavía vienen- los coletazos a los que aludía más arriba. Hubo –y hay- quienes a fin de salvaguardar algún dudoso prestigio o rédito económico, menoscabaron y menoscaban los efectos del propóleos.-

Tanto peor son estas acciones si los que así obran están vinculados a la apicultura, o al menos tienen su subsistencia por ella; subsistencia económica, por cierto.-

Toda la apicultura se vio perjudicada por los personeros del caos. Se atribuyó a la miel algunos casos de muerte súbita de bebés; y hasta la fecha me toca hablar con colegas médicos que creen que la miel es un alimento tóxico. Ni hablar de la desinformación dirigida, por parte de los medios, que dejó la sensación de que el propóleos era tóxico.-

Hoy hay que remontar esta cuesta, y lo más efectivo para hacerlo es con la difusión de la verdad. Claro, que si consideramos aquel viejo cuento que compara a la difamación con alguien que va desplumando un ave; y que luego la aclaración consiste en el imposible de volver a juntar todas las plumas, se podría decir que es una lucha vana. También las luchas vanas, como se plantea en el prólogo, tienen su sabor cuando

se hacen a conciencia; y también como inesperado, suelen tener sus resultados positivos. En este caso, aquellas plumas que no se pudieron juntar, son todos aquellos que desconocían al propóleos y que luego de la nefasta publicidad, lo conocieron. Hoy, muchos por curiosidad lo comenzaron a consumir y ahora son defensores de él.-

Ante la cantidad de efectos sobre la salud, muchas veces los médicos tienen una actitud suspicaz. Con toda razón, consideran que no existe una panacea universal, un remedio para todo. Con menos razón, esa suspicacia se origina en que el propóleos no fue enseñado en la universidad: Ergo= No existe. Con mucha ignorancia, se aduce que es curanderismo, que no hay demostración científica de ello. Ante la primera suspicacia, es importante afirmar desde ahora que el propóleos no cura todo; pero lo que aquí se presentará se ha demostrado científica y clínicamente. Se puede deducir que con más de 250 principios identificados en él, es de esperar que tenga muchas propiedades. Respecto a la segunda suspicacia, queda fuera de cuestión, ya que es sabido que las universidades no enseñan todo. Y de lo mucho que enseñan, quienes utilizan este argumento, se han olvidado de lo más importante que aprendieron; y que no es este el momento de recordarlo, pero vaya igual, dado que las páginas son amplias: Sus pacientes son seres humanos; todos distintos por suerte. No se merecen la estandarización de sus vidas ni tampoco que se olvide el "primero no dañar" (Primum non nocere, enunciado por Hipócrates en el año 350 antes de Cristo). En cuanto al tercer aspecto, lo de curanderismo, es lisa y llana ignorancia. Es parte del no actualizarse ni preocuparse por sus pacientes. La multitud de trabajos científicos serios que existen sobre el propóleos y sobre la apiterapia, dan por tierra con esa necedad; que en definitiva forma parte del "circo" preestablecido para seguir ocupando un lugar de privilegio, sobre todo en la parte económica. Es claro que no es que no exista evidencia científica sobre el propóleos y otros apiterápicos, sino que esta gente la desconoce. Si alguien así no lo cree, le propongo un juego, sin premios visibles: Coloque un sí en cada una de las frases que se darán a continuación si a Usted se le ha dado esta situación en forma positiva. No lea el título antes de las frases

Derechos del paciente

Al tiempo de su médico y del personal que lo rodea

A saber su diagnóstico, tratamiento y pronóstico

A que le hablen en términos claros y comprensibles

A que algún familiar entre en la consulta, si así lo desea

A ser informado de todo procedimiento o análisis que se le indique realizar

A que se le pida autorización, antes de dar información acerca de su salud a cualquier familiar o persona allegada

A que su médico se perfeccione permanentemente

A ser tratado con consideración

A la confidencialidad

A conocer lo más posible acerca de los antecedentes y trabajos de su médico que resulten importantes para el tratamiento

A formular preguntas y pedir aclaraciones a su médico

A ser educado por su médico

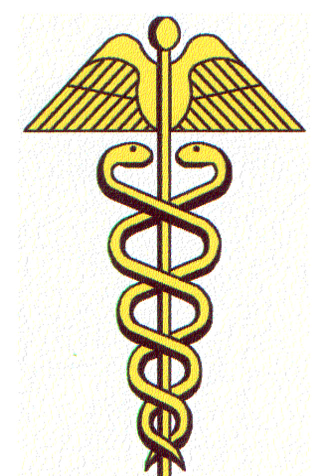
A obtener el resultado de sus estudios y análisis en el caso de cambiar de médico, o bien a que su médico pase a otro profesional estos estudios cuando así se lo solicite

Si encontró hasta dos respuestas afirmativas: Lo felicito, usted es un afortunado en cuanto a la elección de su médico. Si encontró más de dos respuestas afirmativas, le puedo decir que miente o que se atiende con un profesional de las llamadas “medicinas alternativas”; los cuales, pese a haber estudiado en las mismas universidades, casi siempre pretendemos diferenciarnos de la medicina oficial; algo así como el viejo “no se confunda por favor” de los argentinos.-

El texto precedente, no es tomado al azar ni inventado, son algunos de los derechos legales y reales de los pacientes; o ¿nunca se lo explicó su médico?.-

Volviendo al tema, el descreimiento –y a veces el temor- sólo tienen base en la ignorancia; y cuando esta ignorancia es fomentada desde el que se supone tiene la palabra autorizada, el lego solamente puede temblar. Ello, -las palabras de más o de menos- por parte del médico son conocidas en la actualidad como “Iatrogenia” o daño médico. Digo en la actualidad, porque en su raíz griega, **iatros,** médico; **genia** (génesis) origen; se lo aplicaba a todo acto médico, o generado por el médico. Pareciera que el sinónimo de daño médico, confunde esta eventualidad con algo cotidiano.-

Pero, a no desesperar, que no se habla de todos los médicos. Las generalizaciones siempre son malas; aunque en este libro se generalice mucho por una cuestión didáctica. Simplemente, con información y sus derechos a mano, Usted le puede exigir a su médico y el responderá (o perderá su paciente).-



El “Caduceus”, símbolo de la medicina en Estados Unidos desde 1856, se refiere a Mercurio, el Dios romano de los mercaderes, mensajeros y los ladrones. (Diario La Voz del Interior, Córdoba). Este es sólo un dato curioso, de interés general, no válido para generar suspicacias.-

La actitud soberbia y omnipotente de algunos médicos, es el principal factor para que la gente vuelva al curanderismo (tal como nos enseñaban en Medicina Legal en la universidad); y si el curanderismo –según la palabra de los médicos ignorantes- viene a ser alguna ciencia paralela, no conocida por ellos, como la apiterapia en este caso. Pues bien, sin dudarlo, vayamos al curandero. Pero, ojo, hablo de curanderos serios, que den cumplimiento al texto anterior, que se perfeccionen para seguir atendiendo seres humanos. No hablo de falsos mesías que hoy están en la cresta de la ola porque pudieron hacer publicidad, y mañana están perseguidos y ocultos.-

Insisto, la única manera de evitar delincuentes de blanco es informándose y con los derechos en la mano. Estos derechos del paciente –por si fuera poco- surgen de lo que son las obligaciones del médico.-

Por favor, no se confunda si su médico lo asesora sobre los falsos mesías o tanto tratamiento de moda o publicitado por la TV. En esos orígenes se encuentra un comercio infame, que lucra con la salud y las esperanzas de la gente, vendiendo ilusiones y mentiras, que seamos sinceros- todos quisimos comprar alguna vez.-

Descarte lo que se publica en revistuelas de moda sobre la salud y/o tratamientos alternativos o novedosos. Por uno que traerá un par de verdades, se engañará con otros diez. Las más de las veces esas notas son espacios de publicidad encubierta; o fragmentos de publicaciones serias tomados fuera de contexto. De los muchos que me ha tocado leer, sólo decían verdades los que advertían sobre falsos mesías.-

En síntesis, aquí como en otras partes, sólo se pretende brindar conocimientos. Herramientas para poder discernir y hacer una clara elección. Salir de la ignorancia. *"A un pueblo ignorante puede engañársele con la superstición, y hacérsele servil. Un pueblo instruido será siempre fuerte y libre. Un hombre ignorante está en camino de ser bestia, y un hombre instruido en la ciencia y en la conciencia, ya está en camino de ser Dios. No hay que dudar entre un pueblo de Dioses o un pueblo de bestias. El mejor modo de defender nuestros derechos es conocerlos bien; así se tiene fé y fuerza: toda nación será infeliz en tanto que no eduque a todos sus hijos. Un pueblo de hombres educados será siempre un pueblo de hombres libres.-*

-La educación es el único medio de salvarse de la esclavitud-. Tan repuganante es un pueblo que es esclavo de hombres de otros pueblos, como esclavo de hombres de si mismo.- José Martí, "Educación Popular".-

¿Qué es el propóleos? Se dijo ya que era una resina que la abeja extraía de ciertas plantas, a la que le agregaba secreciones propias. Lo usa en la colmena para sellar huecos (aislante térmico), evitar vibraciones, para momificar intrusos que fueron muertos en la colmena, pero que no pueden ser retirados por su tamaño (ratas, lagartijas, víboras, etc.), para desinfectar tanto la entrada como las celdillas en las que nacerán las futuras abejas.-

Algo muy importante en relación a su efecto antibiótico es que no produce disbacteriosis, esto es diarreas por mala absorción al eliminar la flora intestinal; efecto normal en los antibióticos comunes. Esto es porque el propóleos se extrae de plantas superiores (vasculares) y es elaborado por animales superiores, como las abejas. Ello le confiere muy distintas propiedades en relación a otros antibióticos elaborados por organismos muy inferiores, como hongos unicelulares (levaduras) y bacterias.-

Por sus múltiples propiedades no sólo es utilizado en medicina humana; también lo es en la industria alimentaria (como conservante universal), en la fabricación de lacas y barnices. En veterinaria y en relación a cultivos vegetales.-

Los estudios de restos de barniz de los violines de Stradivarius muestran restos de resinas contaminados con polenes; lo que habla a las claras de que dicho barniz tenía entre sus componentes al propóleos; cosa que se sabía por referencia de historiadores. También muestran restos de propóleos muchos de los embalsamamientos egipcios, como los del imperio Incaico y Maya, en América.-

Muchas veces utilizado a lo largo de la historia, otras tantas olvidado, para ser redescubierto y reutilizado. Finalmente se dio lo que en este siglo se espera, que es el conocimiento de su composición química y la demostración científica de sus efectos. Solamente en idioma castellano, hay más de un centenar de trabajos científicos publicados, lo que aventa el argumento de falta de publicaciones o curanderismo.-

La formulación química del propóleos es altamente compleja, no habiendo sido determinados aún la totalidad de sus componentes. Esta compleja formulación química, en la cual intervienen –entre otros- enzimas, lo transforma en un elemento "vivo", versátil; cuyos componentes van a reaccionar en forma distinta de acuerdo al medio en que se encuentren, y siempre lo van a hacer en forma mancomunada. Al respecto, los estudios que se han realizado con fracciones parciales de propóleos o con algunos de sus componentes sintetizados, no han tenido el mismo efecto que la totalidad.-

Como en todos los productos de la colmena, su composición varía de acuerdo a la especie vegetal, a las condiciones climáticas, al estado de la colmena, a la alimentación de la misma. También es distinta la composición de acuerdo al lugar de la colmena de que sea extraído. Normalmente estas variaciones no tienen gran impacto sobre el efecto

final del propóleos. Habiendo muestras que presentan mayor o menor actividad antibiótica, o micótica o anestésica o antiparasitaria; pero no se ha determinado que la diferente composición permita por ejemplo la ausencia de algunas de las propiedades del propóleos.-

Este se presenta en la colmena como una masa viscosa (propóleos verde) o quebradiza (propóleos maduro). Por la mayor homogeneidad de sus componentes se prefiere este último para los preparados. Su color puede variar desde el blanco cremoso, amarillento, pasando por el rojo, hasta llegar al negro. Su olor es fuerte y característico. Su gusto entre acre y picante, debiendo hacer notar que también todas estas características van a variar de acuerdo a los parámetros expresados anteriormente.-

Normalmente –salvo casos puntuales- no se lo utiliza de esta manera. En primer lugar, porque este uso pudiera hacerlo quien tiene la facilidad de una colmena a mano. En segundo lugar, porque este propóleos bruto puede tener un gran porcentaje de impurezas (restos de abejas, madera, cera, tierra, etc.). La tercera razón, es el conocimiento de que la solución alcohólica de propóleos –en virtud del vehículo usado- tiene mayor eficiencia en muchos casos. El alcohol potencia los efectos del propóleos.-

Probablemente sea el producto que tiene mayor cantidad de presentaciones o formas distintas. La solución alcoholica al 5% de sólidos solubles (o extracto blando) es una de las más utilizadas a nivel internacional; y salvo aclaración expresa, a ella se referirá toda mención en cuanto a efectos y dosificaciones. De acuerdo a la patología y al tamaño del paciente será su dosificación, pero en líneas generales y a nivel de prevención, se indican 15 gotas dos veces al día, lejos de las comidas. Si bien las indicaciones para esta concentración en otros países están en el doble de dosis, con los propóleos usados en mi experiencia, de la provincia de Mendoza (San Rafael y General Alvear) con un 87 a 89% de pureza, es más que suficiente; aclarando que la mayoría de los trabajos de investigación o clínicos han sido con 30 gotas entre dos y tres veces al día.-

Se puede preparar en pastillas, las que se dosificarán de acuerdo al contenido de propóleos de las mismas. Siendo lo más frecuente que su contenido las haga indicar cada 8 hs.-

En cremas, unguentos o pomadas, se lo utiliza de acuerdo a las necesidades, siendo muy distinta su dosificación si se habla de cosmética o de estados patológicos, como cicatrizante, o en psoriasis por ejemplo. Lo mínimo a utilizar es la aplicación dos veces al día.-

Otras formulaciones lo incluyen en los homogeneizados, acompañando a la miel, jalea y polen, en proporción entre el 3 al 5%. En este caso, al igual que en el polen homogeneizado, lo que importa es la dosis de jalea, siendo los otros componentes coadyuvantes del efecto principal o estabilizantes.-

Existen también las cápsulas de propóleos –poco frecuentes en Argentina-, que se dosificarán de acuerdo a su concentración y a la patología para la que se indiquen.-

Otra aplicación que va ganando adeptos es en forma de solarizaciones o spray. En este caso sus indicaciones son muy puntuales. Salvo que el spray se lo utilice a nivel dérmico, para micosis, desinfecciones o cicatrizante; su uso específico es para bronconeumopatías. Aquí se deberá usar un propóleos que reúna todos los requisitos para entrar al organismo por vía pulmonar; siendo las indicaciones muy específicas y reservadas al médico tratante.-

Cuando se lo utiliza a nivel ocular (úlceras, queratoconjuntivitis, escoriaciones, etc.) no debe ser en solución alcohólica. En este caso se recomienda la mezcla en partes iguales de extracto blando con miel.-

Para todas las formulaciones, sin excepción, se deberá partir del extracto blando; como única manera de asegurar la dosis correcta. Se descarta la formulación casera en base a peso o volúmenes de solución que no llegan al extracto blando.-

Una de las características del propóleos, que lo coloca por encima de muchos productos farmacéuticos es su biodisponibilidad; es decir, la capacidad que tiene para estar en el lugar deseado en el momento justo para que produzca un efecto. El propóleos es transportado indistintamente por vía hemática o linfática y se distribuye en todo el organismo.-

Asimismo, llega con todas sus propiedades intactas a la vesícula biliar, hecho este de gran importancia, ya que no muchos medicamentos lo hacen y se vuelve imprescindible en casos de infección de vías biliares y/o de parasitosis que se acantonan en vesícula, donde no llegan los antiparasitarios de línea, y desde allí provocan la reinfecciones al descargarse al tubo digestivo.-

El propóleos, básicamente es una resina. En su composición –variable- entran: 50 a 60% de resinas y bálsamos. No debe contener más de un 30% de cera. Tiene entre un 7 a un 10% de aceites esenciales y aromáticos (este es uno de los motivos por lo cual no debe ser calentado). Contiene ácidos orgánicos, minerales y oligoelementos muy variados. Su contenido en vitaminas es bajo. Quizás se pueda considerar –aunque se dijo de no separar sus elementos- que los más importantes son los flavonoides. De ellos se saben que tienen más de 41 acciones distintas sobre el organismo humano.-

Se ha demostrado que el propóleos tiene las siguientes propiedades:

- 1- Antibacterianas (bactericida y bacteriostático)
- 2- Antimicóticas
- 3- Anticolesterolémicas
- 4- Antiparasitarias
- 5- Antiinflamatorias
- 6- Antioxidantes
- 7- Antitóxicas
- 8- Antialérgicas
- 9- Analgésicas
- 10- Anestésicas
- 11- Antituberculosas
- 12- Antivirales
- 13- Citostáticas
- 14- Desodorantes
- 15- Epitelizantes
- 16- Estimulante de la inmunogénesis
- 17- Fitoinhibidoras
- 18- Hipotensoras
- 19- Termoestabilizadora (antipirética)
- 20- Hemostática local (coagulante)

Cada una de ellas será tratada con mayor detalle, con las ampliaciones y aclaraciones que merezca cada tema.-

El efecto antibacteriano de los propóleos ha sido demostrado ampliamente in vitro, pero aún así, esta demostración es menor que los efectos que se observan en vivo. Ello responde a que la eficacia antibacteriana del propóleos se suma a la capacidad del organismo, la que se ve reforzada a su vez por el efecto inmunogenético del propóleos.-

Varios de sus componentes tienen acción bactericida (matan a las bacterias) y/o bacteriostático (impiden el desarrollo de las bacterias). Entre ellos se encuentra el ácido benzoico, con sus derivados oxi y metoxibenzoicos. Se reconocen efectivos también los ácidos p-cumáricos, caféico y ferúlico. También los sexquiterpenos son activos antimicrobianos, en especial el bisabolol. La galangina se ha demostrado que posee gran actividad antimicrobiana. Se lo conoce como un activo antibacteriano tanto frente a Grampositivos como Gramnegativos.-

Ahora bien, ¿por qué propóleos y no antibióticos de línea?. Esta pregunta tiene varias respuestas válidas, de las cuales en parte ya se ha hablado. Tiene una gran biodisponibilidad, llegando a todo el organismo por sangre y linfa. Su poder antibiótico sigue vigente con bastante independencia del pH. Se ha verificado su acción en pH neutro, ácido y en medio alcalino, aún en pH 9, mantiene su actividad. Por ser elaborado por animales superiores a partir de plantas superiores, no produce la disbacteriosis clásica de los antibióticos elaborados por animales y plantas inferiores. Esta disbacteriosis se manifiesta como diarrea; ya que el antibiótico común no discrimina al eliminar la vida presente en el intestino y destruye la flora intestinal, que es la encargada del proceso de digestión de los alimentos. A partir de la ausencia de esta flora, se produce la diarrea que conlleva también mala absorción y mala digestión. Estos hechos no se verifican con el propóleos, ni siquiera en dosis altas y/o continuadas.-

Otra de las ventajas del propóleos frente a los antibióticos es que mientras estos tienen un efecto específico, tal es la desaparición de las bacterias, el propóleos agrega a ello que incrementa la permeabilidad en las áreas afectadas y junto a este mayor flujo de sangre que permite la llegada de las defensas del organismo, aumenta la actividad fagocitaria. Es decir, los glóbulos blancos se encuentran más activos, destruyendo bacterias y otras noxas, “limpiando” la zona en menor tiempo.-

La otra gran ventaja del propóleos, es la ausencia de resistencia de las bacterias. Una generación de bacterias pasa aproximadamente en 20 minutos. Estadísticamente y por una cuestión genética, siempre habrá un porcentaje que son resistentes. Estas sobreviven al antibiótico, y al no tener la competencia de sus hermanas no resistentes, se desarrollan con facilidad; creando una generación (y las subsiguientes) totalmente resistentes al antibiótico que se usó. ¿Qué se consiguió? Eliminar a las débiles, hacer una selección de bacterias que nos perjudica; y ante la inminente recaída del proceso, hacer inútil el antibiótico. Por otro lado, en mayor o menor grado, los antibióticos disminuyen las defensas naturales del organismo. No es difícil entenderlo, ya que al “prestar” defensas el antibiótico, estas no son generadas por el propio organismo, el cual queda más susceptible a cualquier tipo de infecciones; ya sean reinfecciones o infecciones sobreagregadas, y algunas veces de bacterias oportunistas. Esto es conveniente sólo para el circuito comercial, ya que el enfermo volverá reiteradamente a consumir los productos que cree son la única solución, cuando la realidad es que en gran parte son generadores del problema.-

Se dijo que el propóleos estimula la actividad fagocitaria; a veces eso sólo es suficiente para eliminar a aquellas bacterias resistentes, evitar la reinfección y cortar el círculo vicioso. Pero, si ello no fuera suficiente, está la otra propiedad que es la de estimular la inmunogénesis. Al levantar las defensas del organismo, y ser éste el que en forma natural elimina la infección, no existe posibilidad alguna de resistencia ni de reinfección a corto plazo. Importantísimo en este caso es considerar que las defensas del organismo ante determinado agente patógeno o noxa, son guardadas en “memoria” durante muchísimo tiempo (toda la vida en algunos casos). Si nuevamente se registrara un contacto en el futuro con alguna noxa que ya está en memoria, esta se activa, los

anticuerpos se producen y no se llega a afectar el estado de salud. El organismo mantiene una inmunidad natural durante mucho tiempo; pero esto es sólo cuando se lo ha dejado actuar o se lo ha ayudado. Nunca cuando se lo deprime, por ejemplo con antibióticos.-

Otro microorganismo sensible al propóleos es el Helicobacter Pylori. Esta bacteria –se vió en el polen- sería la responsable de gran parte de los trastornos (sino el origen) de las gastritis, úlceras e incluso el cáncer gástrico. En una experiencia, se vió que los propóleos con mayor actividad frente al Helicobacter eran Argentinos. Responsables de esta acción, serían los flavonoides: Pinocembrina, Galangina y Crisina.-

Uno de los mecanismos de acción antimicrobiana dilucidado del propóleos es que algunos flavonoides (ácido cinámico entre ellos), desactivan la energía de la membrana citoplasmática bacteriana e inhiben la motilidad de las bacterias, lo que las coloca en inferioridad de condiciones frente a cualquier antibiótico o la acción del sistema inmunitario del individuo. También se sabe que el propóleos desorganiza el citoplasma, la membrana y la pared celular, causando una destrucción parcial de la bacteria, a la vez que inhibe la síntesis de proteinas.-

La propiedad antimicótica, estaría también mediada por el ácido benzoico, como también por la sacranetina, perostibeno y los estalibdenos. Todos ellos de probada acción antifúngica. También actúan en este sentido el ya mencionado bisabolol y la pinocembrina. Si bien se ha probado su acción ante innumerables cepas de hongos, su uso práctico está más limitado a las infecciones por Cándida albicans, sobre todo en la mucosa bucal. En micosis dérmicas (pié de atleta por ejemplo) y en micosis asociadas en vagina, donde se lo utiliza en forma de cremas u óvulos, nunca en solución alcohólica. La ventaja del propóleos en las micosis superficiales, es que, como en la mayoría de los casos estas cursan con prurito y escoriaciones; el propóleos lleva un rápido alivio tanto por su acción antialérgica como por el aspecto de la cicatrización.-

Esta propiedad antimicótica, se enlaza directamente con la acción fitoinhibidora en lo que hace a salud; ya que en otros aspectos (agronomía por ejemplo) se hace más hincapié en la capacidad de inhibir el crecimiento y desarrollo de vegetales y en algunos casos la germinación de semillas. Pero sobre todo se refiere a la inhibición del crecimiento de hongos unicelulares (levaduras) que en muchos casos pueden causar afecciones al ser humano.-

La propiedad anticolesterolémica –muy relacionada con la hipotensora- está determinada en primera instancia por la presencia de ácidos grasos no saturados, que inhiben la oxidación del colesterol; todo ello en presencia de pequeñas concentraciones de zinc (también presente en el propóleos). Al respecto, existe suficiente bibliografía como para considerarlo de primera línea en el tratamiento de ambas patologías. En experiencias realizadas se vio que tanto el descenso del colesterol como el de la presión arterial, es mucho más manifiesto en los grupos de pacientes, que los tratamientos convencionales. Este descenso de ambos parámetros se manifestó como algo permanente en los pacientes que mantuvieron la dieta indicada; es decir, que si al término del tratamiento se siguió con la dieta, no hubo aumento ni de colesterol ni de presión, aunque ya no estuviera el propóleos. En el caso de la hipertensión, el propóleos no es útil para la crisis hipertensiva., Es un excelente regulador en forma lenta y sostenida; y el mantenimiento del tratamiento evitará la crisis hipertensiva. En presencia de ella, se debe actuar tal lo que es: Una urgencia médica.-

Por otro lado, en pacientes hipertensivos con patologías asociadas (diabetes, infecciones, asma, obesidad, etc) se vio una notable mejoría de todas ellas (Giral y col.) con el levantamiento del estado general de estos pacientes.-

Propiedad antiparasitaria. Es éste uno de los efectos más notables del propóleos; ya que, como se comentó previamente, éste llega a todo el organismo, a diferencia de los antiparasitarios de línea, que sólo transitan por el tubo digestivo.-

Estos efectos estarían mediados por los flavonoles, en especial el acetoxibetunol, y los ácidos fenolcarbónicos. También por la formación de compuestod de radicales bencílicos que surgen a partir de la presencia de los ácidos oxi y metoxibenzoicos. Influye mucho el propóleos en el metabolismo de muchas formas de parásitos por inducir la fosforilación de oxidación.-

En las experiencias realizadas se ha mostrado igual o más efectivo que los antiparasitarios de línea; potenciándose ambos cuando se los usa juntos. El hecho de tener la presencia del antiparasitario en todo el organismo, lo hace imprescindible en aquellas parasitosis que no se limitan al tubo digestivo, como pueden ser las amebiasis, hidatidosis y giardiasis, por ejemplo. En el caso de amebas, con ubicación preferencial en el hígado, o la hidatidosis en pulmones, es una excelente alternativa –cuando no la única-, ya que, reitero, los antiparasitarios de línea no se difunden a estos órganos.-

Especial interés merece la giardiasis, tan frecuente y tan pocas veces diagnosticada. Ya sea por su localización alta, lo que hace que no se manifieste en los análisis; o por no estar presente en la memoria del médico al realizar los exámenes y la anamnesis. Muchísimas veces, pacientes portadores de esta parasitosis reciben tratamientos sintomáticos por otras patologías sin llegar al fondo de la cuestión ni hallar una solución para un crónico mal estado de salud.-

Los cuadros más frecuentes provocados por giardias son las dermatitis, síndromes asmáticos, infecciones urinarias y cuadros respiratorios. Todos ellos en forma frecuente, con recaídas y resistentes a los tratamientos convencionales.-

También, por su localización en vesícula, las giardias suelen provocar manifestaciones de hipofunción hepática. Con dolores en la zona derecha, inflamación del hígado y sobre todo, mala digestión.-

Si las giardias son identificadas, se procede a realizar un tratamiento con antiparasitarios de línea. Al estar éstas acantonadas en vesícula, es lógico pensar que el antiparasitario matará las que estén en el tubo digestivo y ninguna fuera de él. Las giardias sobrevivientes en vesícula, en poco tiempo harán una reinfectación, volviendo los síntomas anteriores. En el caso del tratamiento con propóleos, al eliminar éste todas las giardias del organismo se obtiene una curación total; quedando como posibilidad de reinfectación solamente el ingreso de huevos de giardias desde el exterior.-

Uno de los inconvenientes para el diagnóstico de certeza de las giardias, es que solamente se puede hacer –si no aparecen en materia fecal- por sondeo y aspiración duodenal. Procedimiento por demás engorroso y traumático, sobre todo en niños.-

El propóleos, con su casi ausencia de contraindicaciones y la total ausencia de efectos colaterales, se impone como un aliado ante los síntomas mencionados precedentemente (sobre todo si son refractarios a tratamientos convencionales), permitiendo realizar a posteriori un diagnóstico por eliminación. Las dosis para el tratamiento de giardiasis deberán ser ajustadas por el médico, de acuerdo al peso del paciente. Las mismas se darán en series de siete días, con intermedios de descanso, que permiten la eclosión de los huevos –que non afectados por el propóleos- para que la siguiente serie encuentre a los últimos adultos.-

Propiedad antiinflamatoria. Antes de analizar el por qué de ésta, es necesario recordar que el propóleos llega a todo el organismo, llevado indistintamente por sangre o linfa. Uno de los "blancos" del propóleos son los núcleos hipotalámicos de autorreglaje. La acción que allí ejerce –de estímulo- es precisamente de biorreglaje, estabilizador, eurrítmico, homeostático y homeotáxico. Rehace la capacidad de defensa del organismo, mejora el funcionamiento y la adaptación del mismo y lo vuelve a los parámetros normofuncionales. Ello hace que a veces muchas de sus acciones parezcan contradictorias; dado que en caso mencionado precedentemente, no es una acción directa, sino que está mediada por el propóleos, "obligando" al organismo a hacer las cosas bien.-

Esta aclaración viene a colación de que se debe interpretar a la inflamación como un mecanismo de defensa del organismo ante una agresión. La inflamación no sólo circunscribe el área afectada, sino que también permite la llegada de elementos de sangre que limpiarán o repararán la zona afectada. Claro, que muchísimas veces se padecen inflamaciones banales que son verdaderas molestias.-

De todas maneras, por sus tan complejos mecanismos de acción, se obtendrá una buena respuesta ante inflamaciones, por parte del propóleos; cosa que no se puede decir de los tratamientos convencionales; donde algunos antiinflamatorios aumentan el sangrado (son antiagregantes) y en otros casos, con los corticoides –los más usados- se retarda la cicatrización y se bajan las defensas.-

La conformación química del propóleos explica perfectamente el efecto antiinflamatorio, ya que muchos de los flavonoides que contiene estabilizan la membrana de los lisozomas, inhiben la adenosintrifosfatasa y las hialuronidasas; lo que en otras palabras sería evitar rotura y pérdida de líquidos a nivel celular, con lo que disminuye la inflamación. También se logra estabilizar el metabolismo celular en base a las concentraciones de zinc que aporta el propóleos. Al ácido cafeico se lo considera responsable de inhibir la dihidrofolato reductasa; con lo que se reduce la producción de interleukinas y prostaglandinas, que son mediadores directos de la inflamación. También este ácido caféico, con un éster suyo y la quercetina suprimen la producción de prostaglandinas y leucotrienos a nivel de los macrofagos, con lo que aporta algo más al mecanismo antiinflamatorio. Otro mecanismo demostrado es la supresión de la vía de la lipooxigenasa del ácido araquidónico.-

En la mayoría de los casos en que se produzcan inflamaciones, el propóleos será usado para la causa generadora, siendo el efecto antiinflamatorio algo secundario que permite cursar con menos molestias hasta la recuperación.-

Propiedad antioxidante. Esta propiedad fue reconocida empíricamente desde hace mucho tiempo. Luego se la comenzó a trabajar en virtud de sus aplicaciones industriales, sobre todo en lo que hace a conservación de alimentos. También se la utiliza en muchos preparados (barnices y lacas) que impiden la oxidación de metales.-

Ahora bien, la industria no es el objetivo de este libro, y sí lo es la salud. ¿Qué importancia tiene la oxidación para la salud? Demasiada. Todos los procesos de liberación de energía (que permiten la vida y el normal funcionamiento) se dan en base a reacciones de oxidación y de reducción. De esas oxidaciones se desprende calor y como residuos, agua y los llamados radicales libres. Estos últimos son causantes de un prematuro envejecimiento celular y su exceso está íntimamente relacionado con la generación de cánceres. Los radicales libres son necesarios para que nadie quede por demasiado tiempo en este mundo; pero en forma normal y progresiva. Todos queremos

quedarnos un rato más, a ver que ocurre el día de mañana. Claro que en general, esa ansiedad por el futuro (y muchas veces por el presente) se transforma en sufrimiento (stres, para los ingleses), que hace que estos radicales libres aumenten en forma desmesurada. Los sistemas actuales para combatir el stres, como el cigarrillo, el café y el alcohol; siguen aumentando el nivel de radicales libres y el prematuro envejecimiento; aparejado a la real posibilidad de contraer cáncer.-

El organismo tiene sistemas de eliminación de estos radicales libres; lo hace con suficiencia hasta los 18 años. Luego pelea para lograr un empate hasta los 35 o 40 años. De allí en más la lucha está perdida y comienza la necesidad de los antioxidantes. De más está decir que el límite de las edades marcado aquí es elástico y está supeditado a lo que se menciona dos párrafos más adelante.-

Entonces, al menos los argentinos, recurrimos a lo único que realmente nos consuela, tal es una abundante comida; que generalmente va a hacer sobrepasar el límite máximo de los radicales libres.-

¿Cómo combatir esto?. En principio es fácil de decir y difícil de aplicar. Un cambio en el estilo de vida, mayor actividad física, mejor alimentación. Pero las causas que llevaron a la mala vida no se pueden cambiar fácilmente. No al menos sin riesgo de quedar fuera del circuito económico, esto es: sin trabajo. Por otro lado, seguimos buscando soluciones mágicas y se recurre a los promocionados antioxidantes farmacológicos. Sin discutir a estos, es necesario mencionar que en la naturaleza abundan los antioxidantes. La Vitamina A, la Vitamina C y la Vitamina E, se comportan como excelentes antioxidantes y se encuentran en casi todo el reino vegetal. El aumento de la ingestión de frutas, vegetales coloreados y crudos, se traducirá en un aumento de antioxidantes, una disminución de radicales libres y mejoría de la salud.-

Si esto fuera poco, recordemos que el polen tenía suficiente cantidad de Vitaminas. Y si aún no alcanzara, el propóleos lo hará.-

Esta propiedad está mediada –en gran parte- por la formación de ésteres del ácido benzoico, siendo los más importantes los de metilo y propilo. El benzoato de sodio –contenido en el propóleos- es un conservante universal. Pero, hay que aclarar que el exceso de ellos, es tan perjudicial como su ausencia. Los nombres citados precedentemente se ven con frecuencia en las etiquetas de alimentos perecederos, sobre todo en jugos y golosinas. No es novedad que estos elementos son tóxicos en la cantidad que ingieren algunas personas –y pobres niños- habituadas a la comida chatarra.-

También el ácido fenil-carbónico y varios flavonoides tienen propiedades antioxidantes.-

En estos casos el propóleos se usará en dosis bajas, de mantenimiento, no siendo necesario su uso permanente. O sea que se pueden hacer series de 45 días con 45 de descanso.-

La propiedad antitóxica: Por un lado está referida a los componentes del propóleos como suplemento dietario. Por otro lado a varias de sus propiedades mancomunadas; como por ejemplo mejorar la circulación, regulador digestivo, estimulante de la inmunogénesis, antioxidante, etc. No menos importante por lo específico es su capacidad de estimular el funcionamiento y capacidad de los hepatocitos (células del hígado) que en definitiva son las encargadas de eliminar los tóxicos y desechos del organismo. Y finalmente su ya mencionada capacidad de regular y estimular los mecanismos de autorreglaje del organismo, a nivel hipotalámico.-

Propiedad antialérgica. Este punto ha sido materia de debate durante mucho tiempo (y aún lo es), ya que al propóleos se le atribuían capacidades alergógenas (es decir, generadoras de alergia). Esto es cierto, y debemos tenerlo en cuenta en la medida en que se está siempre bajo la mira de quienes quieren destruir la apiterapia. Decía que es cierto que puede causar alergia; pero en menor medida que otros fármacos o alimentos. Según estadísticas clínicas, una persona cada 2000, puede ser alérgica al propóleos, y en estos casos, la alergia no pasa de enrojecimiento o rash urticariano. Es una alergia intrascendente. No se conocen casos de contratiempos severos por alergia al propóleos.-

En muchos trabajos de investigación se ha confirmado que: 1- La contaminación del propóleos con veneno de abejas (hecho normal) afecta al alérgico al veneno, tal como si fuera una picadura de abeja. 2- En personas que han tenido frecuente contacto previo con el propóleos (luthiers, apicultores, ramas de la industria) pueden desarrollar una sensibilidad especial que frecuentemente se traduce en dermatitis. 3- Las personas sensibles al alcohol se verán afectadas por las soluciones alcohólicas de propóleos; no así con otros preparados exentos de alcohol. 4- Existe un número de personas muy bajo con sensibilidad real al propóleos; en estos casos también suele manifestarse esa hipersensibilidad como una ligera y pasajera dermatitis.-

De ello se desprende que pocos alérgicos al propóleos hay; y que a la hora de hacer el balance sobre los riesgos/beneficios, son mayores los últimos. Los sensibles al alcohol deberán usar preparados exentos de éste; y los alérgicos al veneno, abstenerse.-

En principio, los responsables de la alergia al propóleos son los derivados de ácido caféico, en especial el cafeato de prenyl y otros cafeatos; pero, aislar un par de sustancias alergógenas en un producto de tan compleja composición, no es más que un dato anecdótico.-

La práctica diaria nos dice que el propóleos es un excelente antialérgico, y la ciencia lo confirma. Al fin y al cabo, una reacción alérgica no es más que una defensa equivocada; y la capacidad del propóleos de rehacer las defensas hará que la alergia disminuya o desaparezca. Por otro lado, los flavonoides (la quercetina por ejemplo) inhiben la degranulación de las células cebadas mucosas, que al destruirse liberan la histamina que precipita la cascada de la reacción alérgica. Esta propiedad de estabilizar las membranas celulares le da al propóleos sus efectos antiinflamatorio y antialérgico. También es un hecho probado que el propóleos estabiliza la hidrogenasa, fosfatasa ácida, glucosa-6-fosfatasa y adenosintrifosfatasa de calcio. Todas enzimas relacionadas en mayor o menor medida con la reacción alérgica. Todos los efectos se consiguen por la oxidación de los anillos aromáticos de estos compuestos.-

También –sostienen algunos autores- que se podría esperar una respuesta alérgica mediada por el polen, que no forma parte del propóleos pero que se encuentra como contaminante; tanto en el propóleos como en toda la colmena. De cualquier manera, se vio que la alergia al polen procesado es intrascendente.-

En resumen, aunque el propóleos no tenga una notable capacidad alergógena probada; y si suficientemente avalada su capacidad de anular la alergia, el consumidor común se comportará como ante cualquier otro alimento que no le siente bien: lo descartará, con independencia de que si el malestar es propio o agregado al producto. Es necesario recordar que aunque así sea (reacción alérgica positiva), ésta nunca reviste gravedad y es inadmisible el argumento empleado por algunos de que el propóleos produce alergia y se debe contraindicar. Esto sólo nace de la ignorancia.-

Se puede usar el propóleos ante síndromes alérgicos generalizados, por vía oral (comprimidos, solución alcohólica, aerosoles) o también en forma local, sobre piel o mucosas, en forma de cremas, unguentos, pomadas o la misma solución alcohólica.-

Las propiedades analgésicas y anestésicas –íntimamente relacionadas- estarían mediadas por la formación de un grupo benzoilo, éster del ácido hidroxibenzoico. También hay que reconocer una ingerencia muy grande en el hecho de que estabiliza el impulso nervioso; aislando el nervio –al igual que el complejo vitamínico B- con lo que los dolores de todo tipo son menos notables.-

Como anestésico local –incluso en veterinaria- se lo reconoce con una potencia mayor que los usados comúnmente, y sin los efectos colaterales de éstos. Es 5,2 veces más potente que la novocaína y 3,9 veces más que la cocaína. No es raro que no tenga un uso frecuente como tal en Argentina, ya que no se encuentran –o no es frecuente- propóleos inyectables en el mercado.-

Propiedad antituberculosa: Sabido es en esta enfermedad la importancia que adquieren la alimentación y el habitat del paciente. Desde el descubrimiento de los antibióticos y la mejoría de las condiciones de vida, esta enfermedad dejó de ser el temido fantasma del pasado. Pero, aún así, siempre se han detectado casos rebeldes a los antibióticos y tratamientos de línea. En la actualidad, se agrega el componente surgido del mal uso de los antibióticos: La resistencia bacteriana, que ya fue tratada en líneas generales en párrafos anteriores. A menudo los diarios nos muestran sus titulares con cosas como "super tuberculosis". Simplemente lo expuesto antes, de seleccionar a las cepas más fuertes de bacterias, con la muerte por antibióticos de las más débiles.-

A los probados efectos antibióticos sobre el Mycobacterium tuberculoso o Bacilo de Koch (uno de los pilares sobre los cuales se asienta esta patología) se agrega el suplemento dietario, que muchas veces falta en estos pacientes. La suma del efecto inmunomodulador más el cicatrizante, hacen que el propóleos se diferencie netamente de los antibióticos, que sólo matan la bacteria. Aquí tenemos un organismo al que lo capacitamos para defenderse por sí mismo, una recuperación muy notable del apetito y del estado general del paciente; como también la cicatrización de las lesiones que produce esta enfermedad, sobre todo en hueso y las temidas cavernas pulmonares.-

Propiedad antiviral. A este respecto existe mucha bibliografía y muchos trabajos científicos. Ellos hablan de la acción de los flavonoides sobre varias formas virales; sobre todo las acacetinas y pectolanarigenos como flavonoides de acción antiviral. Por otro lado, se sabe también que las células parasitadas tienen una buena cantidad de compuestos oxidados, que sería un hábitat ideal para los virus. El efecto antioxidante de los propóleos, hace que este hábitat pase a ser desfavorable para los virus, impidiendo su acción posterior.-

Existe también una variada cantidad de trabajos sobre la eficacia del propóleos en enfermedades virales; tales como el resfriado común, sarampión, herpes, etc. Por lo dicho anteriormente, ya sabemos que a más de lo que pueda hacer sobre los virus, se tendrá una respuesta generalizada al estimular el sistema inmunitario, y será el propio organismo el que se ocupe de la "limpieza".-

Quizás sea bueno aclarar que los virus –en su mayoría- son estructuras químicas, exentas de vida, que obran como parásitos intracelulares. Son arrastrados por los líquidos corporales, y penetran a las células por su afinidad química con las membranas. Por el mismo sistema se acoplan al núcleo y su material genético. La célula, al intentar

reproducirse, tiene una información genética errónea (el virus) y sólo reproduce éste. Luego la célula estalla, diseminando virus como el que la parasitó y el ciclo se repite. Una vez que un virus ingresó en un organismo, no lo abandona (no puede hacerlo) salvo con la muerte del anfitrión. Así funcionan, por ejemplo, los virus del sarampión, del resfrío común, herpes, etc. En algunos casos (sarampión, por ejemplo) el organismo hace anticuerpos suficientes para que el virus no repita su ciclo, y pese a estar, no da manifestaciones de por vida. En otros, resfriado común, herpes; cualquier acontecimiento que baje las defensas, como el frío, stres, insuficiencia hepática, etc. harán que el virus pueda volver a hacer su ciclo dando la sintomatología propia de cada caso.-

El hecho de ser el virus parásito intracelular, hace que sea tan difícil su tratamiento, ya que no se puede llegar a él sin dañar la célula que lo alberga. Por ello, el mejor sistema es la optimización de las defensas del organismo, que impedirán este circulo vicioso.-

Se sabe que los flavonoides del propóleos en sinergismo con algunos ésteres del mismo, reducen la síntesis de ADN viral, lo que dificulta la repicación del virus.-

Por lo aquí expuesto se deduciría que el propóleos es un tratamiento de primera línea para el SIDA. Es probable, pero en la medida de que al respecto no hay comprobación científica de esto, seré coherente con lo dicho al principio, de no transcribir información no corroborada por medio del método científico; y por lógica, no alimentar falsas expectativas. Será cuestión de tiempo para obtener las respuestas.-

La propiedad citostática del propóleos estaría dada en función de las hidroxiflavonas. Esta capacidad de limitar el crecimiento celular es bien marcada en la células tumorales. También se ha mencionado en varios estudios la propiedad elastógena de los flavonoides, que limita la difusión de los tumores malignos. Los estudios realizados son en tumores puntuales; y no se puede generalizar como que sería un tratamiento de primera línea en cualquier tipo de cánceres; aunque sí se lo puede indicar para el mejoramiento del estado general y por la carencia de contraindicaciones.-

La propiedad desodorante del propóleos, aparentemente no sería de gran importancia en el mantenimiento de la salud; y cuando digo aparente, es porque esta cobra una gran importancia social, en enfermos con ocena, por ejemplo; que permanentemente tienen olor fétido por sus secreciones; o en algunas sinusitis purulentas, donde el paciente se aisla socialmente por el mal olor que despide su organismo.-

En estos casos, es indicado – y se obtienen rápidas respuestas- con el tratamiento general, por boca y la aplicación de cremas, unguentos en fosas nasales o en las áreas afectadas; como así también los aerosoles y/o inhalaciones con propóleos.-

Es bueno recordar que el propóleos es preservante universal, y así como en la industria evita la putrefacción de alimentos, en la colmena embalsama cadáveres de intrusos; en el organismo humano cumple la misma función trabajando sobre el origen de los malos olores, sumado a su capacidad para absorber los mismos. Capacidad ésta que es común con la miel.-

Propiedad epitelizante. La capacidad del propóleos para mejorar la cicatrización, o lograrla donde no se podía, está mediada por varios factores. Uno de ellos, es el ya mencionado efecto sobre los microorganismos que normalmente se encuentran en zonas de piel lesionada y que impiden la reproducción celular y la correspondiente formación de tejido de granulación, paso previo a la cicatrización. Vale también su capacidad de

estabilizar células y membranas, como así también de favorecer el metabolismo de dichas células, propiedades éstas, mediadas por glicósidos. Por otro lado, la cantidad de oligoelementos presentes en los propóleos son un tercer factor de ayuda para los casos en que se requiere una cicatrización.Gracias al propóleos hay un aumento del índice mitótico en la capa basal de la piel y un gran aumento en la queratinización. A nivel de las células en los tejidos se sabe que aumentan los fibroblastos maduros, que producen las fibras de colágeno. A su vez, estas fibras se orientan en forma paralela, lo que explica lo poco notable de las cicatrices que han sido tratadas con propóleos.-

La mayoría de los trabajos que se conocen están enfocados a la cicatrización de úlceras tróficas, sobre todo de origen circulatorio y a las quemaduras.-

En caso de las úlceras –varicosas sobre todo- se ha mostrado en muchos casos como el único tratamiento eficiente, lográndose reducciones y hasta cicatrizaciones totales en úlceras de más de 15 años de evolución; que habían sido resistentes a los tratamientos convencionales.-

En el caso de las quemaduras, sean estas profundas o superficiales con grandes áreas; principalmente cumple una función previa al tratamiento, cual es la desinfección de dichas áreas. Es de recordar que una de las complicaciones más frecuentes de los grandes quemados, es la infección en las zonas que ya no existe piel. Por otro lado, al ser el propóleos una resina, cubre el área afectada, aislándola de la contaminación externa. Todavía falta agregarle a ello el efecto del cual se habla: La cicatrización. Incluso, aplicándolo en áreas sanas, de donde se saca la piel para injertos, se consigue una excelente epitelización de las áreas donantes, ésta es más rápida y la nueva piel que crece, de extraordinaria calidad.-

En el caso de las quemaduras domésticas, leves; el propóleos aplicado en forma inmediata, no sólo calma rápidamente el dolor, sino que también evita la formación de ampollas. En quemaduras que sobrepasen este nivel casero, se impone el tratamiento –aún con propóleos- por parte del médico, ya que a la cicatrización debemos agregarle la normalización de otros parámetros funcionales del organismo que se ven alterados por el trauma.-

El propóleos como inmunomodulador ha sido visto a saltos en los items anteriores. La acción del propóleos sobre las defensas es estimular tanto la inmunidad inespecífica como la específica; se estimula tanto la Celular, con base en los linfocitos T, como la humoral en los linfocitos B. Estos aumentan en número y en actividad También se constató que aumenta la liberación del Factor Inhibidor de la Migración de los Leucocitos; con lo que estos se desplazan más rapidamente y se constata el doble de ellos en la zona de lesiones.-

La propiedad hipotensora, se vió junto con la hipocolesterolemizante. Recordando que el propóleos no es de utilidad en la crisis hipertensiva; sino como mantenimiento normal de la presión arterial, tanto sistólica como diastólica. Sólo puede producir un brusco bajón de la presión si es ingerido en altísimas dosis.-

Pese a que es un regulador de la presión arterial, debe ser usado con atención por los hipotensos, ya que tiene más tendencia a bajar la presión y puede provocar algunos trastornos.-

También la propiedad termoestabilizadora del propóleos, surge de la suma de otras propiedades, tales como la estabilización de membranas, la remoción de focos sépticos, el aumento de las defensas, la estimulación de los mecanismos de biorreglaje, etc.-

La propiedad hemostática; es decir, la capacidad de cortar hemorragias o sangrados, fue descripta por los investigadores cubanos. En principio responde a los mismos mecanismos que el proceso de cicatrización. Esta hemostasia –o corte de sangrado- ocurre sin provocar trombocitosis; y estaría determinada por las flavononas.-

Este pequeño resumen de las propiedades del propóleos en la salud; recuerdo: propiedades demostradas científicamente, las aisla para su mejor comprensión desde el punto de vista didáctico. En la práctica, el uso del propóleos, combina los distintos efectos para un mejor resultado. Es de tener en cuenta que los más de 250 componentes identificados en el propóleos actúan en el organismo como una sustancia viva; cambiando de acuerdo en los parámetros en los que actúe, por ejemplo: Temperatura, pH, presencia de vitaminas, etc. Por ello, a veces no es palabra santa la experiencia de laboratorio (in vitro) con constantes determinadas que no se dan en el organismo vivo. Así, por ejemplo, su efecto bactericida sobre la Escherichia coli, es bajo en laboratorio, pero alto en los casos tratados. Téngase en cuenta, que el laboratorio, por ejemplo, no tiene anticuerpos como el organismo vivo.-

La recreación de algunos casos clínicos, con el uso del propóleos, hará ver con más claridad lo antes expuesto.-

Sin ninguna duda, que la experimentación clínica, es la que más se acerca a nuestras dolencias y enfermedades. Es donde más nos sentimos identificados o reconocemos algo que hemos sentido, padecido o escuchado. A la vez, que al dejar el vidrio del laboratorio; al dejar al animal de experimentación, nos acercamos más a nuestros semejantes y tomamos mayor conciencia de nuestra condición de débiles seres humanos con nuestra carga de sufrimientos.-



Los arboles mueren de pié

Composición química del propóleos

Se ha hablado de la variación de la composición de los productos de la colmena en relación a diversos factores como el clima, humedad, floración, época del año, estado de la población, etc. Ello hace a que si bien la estructura cuali cuantitativa de los productos es distinta, esta diferencia no es tanta como para que sea notable una diferencia en sus consecuencias terapéuticas. La mayor o menor concentración de los grupos químicos podrá hacer variar algún efecto, pero nunca hacerlo desaparecer. Así hay propóleos con mayor concentración de flavonoides, o con mayor cantidad de impurezas o de pigmentos, o de sustancias volátiles o de aceites esenciales; hechos estos que se manifiestan más por el cambio de los caracteres organolépticos del producto. Este hecho es conocido en la práctica diaria al ver distintos colores de propóleos, al oler distintas fragancias o catar distintos gustos.-

A continuación, y aunque engorroso se detallarán algunos de los compuestos ya identificados del propóleos; recordando que al igual que otros productos de la colmena, aún no tiene dilucidada totalmente su estructura química.-

Flavonoides

01- Acacetina	Flavona
02- 3-acetilpinobanksina	Flavonona
03- Apigenina	Flavona
04- Apigenina-7-éter metílico	Flavona
05- Betuletol	Flavona
06- Crisina	Flavona
07- Fisetina	Flavona
08- Galangina	Flavona
09- Galangina-3-éter metílico	Flavona
10- Hesperidina	Flavona
11- Isalpinina	Flavona
12- Isoramnetina	Flavona
13- Isosacuranetina	Flavonona
14- Kampferidol	Flavona
15- Kampferol	Flavona
16- Kampferol-7,4’-éter dimetílico	Flavona
17- Kampferol-3-éter metílico	Flavona
18- Kampferol-4’éter metílico	Flavona
19- Kampferol-7-éter metílico	Flavona
20- Naringenina	Flavonona
21- Pectolinarigenina	Flavonona
22- Pinobanksina	Flavonona
23- Pinobanksina-3-acetato	Flavonona
24- Pinobanksina-3-butirato	Flavonona
25- Pinobanksina-3-éter metílico	Flavonona
26- Pinobanksina-3-hexanoato	Flavonona
27- Pinobanksina-2-pentanoato	Flavonona
28- Pinobanksina-3-pentenoato	Flavonona
29- Pinobanksina-3-propanoato	Flavonona
30- Pinocembrina	Flavonona

31- Pinostrobina	Flavonona
32- Quercetina	Flavona
33- Quercetina-3,3'éter dimetílico	Flavona
34- Quercetina-3,7-éter diemtílico	Flavona
35- Ramnacina	Flavona
36- Ramnetina	Flavona
37- Ramnocitrina	Flavona
38- Sacuranetina	Flavona
39- Tectocrisina	Flavona
40- Cimeno	Terpenoide
41- 1,8 cineol	Terpenoide
42- α-copaeno	Terpenoide
43- Diol sesquiterpeno	Terpenoide
44- Estireno	Terpenoide
45- Hexanolactona	Terpenoide
46- Limoneno	Terpenoide
47- Naftaleno	Terpenoide

Acidos

01- Acido acético	Ac. Alifático
02- Acido aconítico	Ac. Alifático
03- Acido angélico	Ac. Alifático
04- Acido behénico	Ac. Alifático
05- Acido benzoico	Ac. Aromático
06- Acido butírico	Ac. Alifático
07- Acido caféico	Ac. Aromático
08- Acido cerótico	Ac. Alifático
09- Acido cetoglutárico	Ac. Alifático
10- Acido cinámico	Ac. Aromático
11- Acido cítrico	Ac. Alifático
12- Acido crotónico	Ac. Alifático
13- Acido 3-4 dimetoxicinámico	Ac. Aromático
14- Acido esteárico	Ac. Alifático
15- Acido etiloxálico	Ac. Alifático
16- Acido ferúlico	Ac. Aromático
17- Acido fumárico	Ac. Alifático
18- Acido glutárico	Ac. Alifático
19- Acido hidroxicinámico	Ac. Aromático
20- Acido isobutírico	Ac. Alifático
21- Acido isocítrico	Ac. Alifático
22- Acido isoferúlico	Ac. Aromático
23- Acido lignocérico	Ac. Alifático
24- Acido linoleico	Ac. Alifático
25- Acido málico	Ac. Alifático
26- Acido malónico	Ac. Alifático
27- Acido 2-metil butírico	Ac. Alifático
28- Acido 4-metoxicinámico	Ac. Aromático
29- Acido mirístico	Ac. Alifático
30- Acido montánico	Ac. Alifático

31- Acido oleico	Ac. Alifático
32- Acido oxálico	Ac. Alifático
33- Acido p-anísico	Ac. Aromático
34- Acido p-cumárico	Ac. Aromático
35- Acido p-hidroxibenzoico	Ac. Aromático
36- Acido p-metoxibenzoico	Ac. Aromático
37- Acido p-oxibenzoico	Ac. Aromático
38- Acido palmítico	Ac. Alifático
39- Acido pirotartárico	Ac. Alifático
40- Acido protocatéquico	Ac. Aromático
41- Acido salicílico	Ac. Alifático
42- Acido sinápico	Ac. Alifático
43- Acido sórbico	Ac. Alifático
44- Acido vanílico	Ac. Aromático
45- Acido verátrico	Ac. Aromático
46- Acetato de bencilo	Ester de ác. Alifático
47- Acetato de isobutilo	Ester de ác. Alifático
48- Acetato de isopentenilo	Ester de ác. Alifático
49- Acetato de isopentilo	Ester de ác. Alifático
50- Bencil-3,4-dimetoxicinamato	Ester de ác. Aromático
51- Benzoato de bencilo	Ester de ác. Aromático
52- Benzoato de cinamilo	Ester de ác. Aromático
53- Benzoato de etilo	Ester de ác. Aromático
54- Benzoato de metilo	Ester de ác. Aromático
55- Cafeato de bencilo	Ester de ác. Aromático
56- Cafeato de cinamilo	Ester de ác. Aromático
57- Cafeato de feniletilo	Ester de ác. Aromático
58- cafeato de 2-metil-2-butenilo	Ester de ác. Aromático
59- Cafeato de 3-metil-3-butenilo	Ester de ác. Aromático
60- Cafeato de prenilo	Ester de ác. Aromático
61- Cumarato de bencilo	Ester de ác. Aromático
62- Cumarato de cinamilo	Ester de ác. Aromático
63- Cumarato de feniletilo	Ester de ác. Aromático
64- Cumarato de prenilo	Ester de ác. Aromático
65- Feniletilisoferulato	Ester de ác. Aromático
66- Ferulato de bencilo	Ester de ác. Aromático
67- Ferulato de prenilo	Ester de ác. Aromático
68- Isoferulato de bencilo	Ester de ác. Aromático
69- Isoferulato de cinamilo	Ester de ác. Aromático
70- Isoferulato de prenilo	Ester de ác. Aromático
71- 3-metil-3-butenilcumarato	Ester de ác. Aromático
72- 3-metil-3-butenilferulato	Ester de ác. Aromático
73- 2-metil-2-butenilisoferulato	Ester de ác. Aromático
74- 3-metil-3-butenilisoferulato	Ester de ác. Aromático
75- Salicilato de bencilo	Ester de ác. Aromático
76- Salicilato de metilo	Ester de ác. Aromático

Varios

01- Acetofenona	Cetona

02- α–acetoxibetulenol	Compuesto isopropenoideo
03- Acido piroglutámico	Aminoácido
04- Alcohol cinamílico	Alcohol
05- Alcohol fenetílico	Alcohol
06- Alcohol prenílico	Alcohol
07- Alcohol sesquiterpeno	Alcohol
08- Aldehido caproico	Aldehido
09- Anetol	Aldehido
10- Benzaldehido	Aldehido
11- Chalcona de alpinetina	Chalcona
12- Chalcona de naringenina	Chalcona
13- Chalcona de pinobanksina	Chalcona
14- Chalcona de pinocembrina	Chalcona
15- Chalcona de pinostrobina	Chalcona
16- Chalcona de sacuranetina	Chalcona
17- Diosmina	Glucósido
18- Engerol	Aldehido
19- Eriodictiol	Glucósido
20- Escopoletina	Alcaloide
21- Esculetina	Cumarina
22- Eugenol	Alcohol
23- α-glicerofosfato	Alcohol
24- β-glicerofosfato	Alcohol
25- Glicerol	Alcohol
26- Hexanal	Aldehido
27- Hidroquinona	Alcohol
28- Isobutenol	Alcohol
29- Isovainilina	Aldehido
30- Metanol de benceno	Alcohol
31- p-acetofenol	Cetona
32- p-hidroxibenzaldehido	Aldehido
33- Pinobanksina-3-acetatochalcona	Chalcona
34- Protocatequialdehido	Aldehido
35- Rutina	Glucósido
36- Troxerrutina	Glucósido
37- Vainilina	Aldehido
38- Xantorreol	Alcohol
39- 3,5-dimetoxibencílico	Alcohol
40- 2’,6’-dihidroxi-4’metoxidihidro	Dihidroxichalcona
41- 6-metil-5-hepta-2-nona	Cetona
42- 2’-6’-α- trihidroxi-4’-metoxichalcona	Chalcona
43- 2’,4’,6’-trihidroxichalcona	Chalcona

Minerales

Aluminio, Bario, Bismuto, Calcio, Cobalto, Cobre, Cromo, Estroncio, Hierro, Magnesio, Manganeso, Níquel, Plata, Silicio, Vanadio y Zinc.-

Vitaminas

Se encuentran presentes aunque en bajas cantidades: Vit. A, Vit. B2, Vit. B6, Vit. C, Vit. E, Acido nicotínico y ácido pantoténico.-

A ello debemos agregar las vitaminas que posee el polen residual contenido en los propóleos. Este polen tiene hasta un 40% de proteinas, contra el 23 – 25% de los pólenes de trampas.-

Además, como todos los productos de la colmena contiene ácido 10-hidroxidocenoico (10-hidroxi-2-decenoico y 9-oxo-2-decenoico). Estos en menor concentración que en la jalea real y el polen. Recordar que son producto de secreción de las glándulas mandibulares.-



Flor de caldén

Experiencias clínicas

El uso y experimentación previa del propóleos en el campo de la salud humana ha sido tan amplio, y ha llevado tanto bienestar a mucha gente que, plasmar todo ello en el papel sería altamente engorroso; por ello, y a riesgo de cometer omisiones, se colocará aquello que se consideró más importante, ya sea por ausencia de tratamientos conocidos, ya sea por la frecuencia de la ocurrencia o por ser algo conocido para el lector.-

Se vuelve a insistir, que los resultados que se transcriban sobre usos del propóleos en diversos campos, serán el fruto de la investigación científica reconocida. Asimismo, se han dejado de lado investigaciones que combinan el uso de propóleos con fármacos de línea. Ello, por considerar que el propóleos es en muchos casos el principal tratamiento. Por otro lado, la indicación de las mezclas, sería patrimonio del médico, y no de este libro. Tampoco se apela a la combinación de propóleos con otros productos naturales (salvo los de la colmena) ya que si bien es conveniente en algunos casos por la complementación de los efectos; sigue sin ser tema de este libro, y generalmente no está al alcance de todos el conseguir y preparar las mezclas. Esto, sin tener en cuenta que muchas veces los productos adquiridos, no son genuinos.-

El propóleos, como cualquier otro producto, alimento o fármaco, tiene sus contraindicaciones; más relativas que absolutas. Y, en todos los casos son extensión de sus acciones. No es necesario insistir sobre el alérgico a la picadura de abejas, que ya se vio. Esta contraindicación es absoluta.-

Se lo contraindica relativamente en hipotensos, hipoglucémicos, siempre evaluando la ecuación riesgos/beneficios. También se lo contraindica en la embarazada; siguiendo la costumbre de hacerlo con todo medicamento.-

El alérgico al propóleos, que suele cursar con picazón, dermatitis urticariana y/o fiebre, deberá evaluar si se justifica su uso. Casi siempre, en estos alérgicos, la reacción es por contacto en piel y no por la ingesta del propóleos.-

Mutagenicidad de los propóleos. La duda de que si los propóleos pueden o no ser inductores de cambios genéticos o celulares que desemboquen en cáncer, estuvo planteada al igual que con cualquier otra sustancia. En la literatura no se registran casos ni de mutagenicidad ni de toxicidad. Las demostraciones de laboratorio realizadas tanto en hongos como en ratones; indican sin lugar a dudas que no existe una mutagenicidad demostrable hasta la fecha, del propóleos. Las mismas experiencias con otras sustancias, demostraron que sí eran mutagénicas. Ello se refiere en cuanto a decir que la experiencia realizada tuvo la seriedad del caso y es la utilizada frecuentemente (y por ende: Aceptada).-

En el caso de la toxicidad de los propóleos se trabajó incluso con dosis muy elevadas; y en los pocos casos en los que hubo algún tipo de alteración fue en el propóleos alcohólico. Lo que sin dudas llevó a la conclusión de que era el alcohol, y no el propóleos el causante de los efectos degenerativos.-

Si bien es cierto que las experiencias citadas precedentemente fueron sobre animales, ello no basta para descalificarlas, ya que cumplen con todas las normas que se exigen para otros fármacos; aunque es muy común entre los detractores de lo nuevo, utilizar como argumento o prueba en contra, lo mismo que ellos utilizan y aceptan para probar sus verdades.-

Por otro lado, no sería muy correcto hacer la experimentación en seres humanos, ya que el final de las mismas es sacrificarlos y colocar sus partes bajo el microscopio.-

Si ello fuera poco, basta comprobarlo –aunque no sea muy científico, pero si estadístico- con los miles de pacientes que durante años han sido beneficiados con la ingestión permanente de propóleos, en los cuales se ha dado lo contrario; Desintoxicación y mejoría general ante tumores.-

Uso en odontología y estomatología

A los fines prácticos, se incluye en este ítem toda la cavidad bucal, ya que no siempre se puede –ni debe- separar sus patologías.-

En la mayoría de los casos que se citarán, se le exigen al propóleos sus acciones antibióticas, cicatrizantes y antimicóticas, entre otras.-

En los casos de cirugías reconstructivas, sólo como cicatrizante, disminuyó a casi la mitad el tiempo normal de cicatrización.-

En las alveolitis post extracciones, su eficacia está comprobada en el 100 x 100 de los casos.-

Un resultado semejante se observó en estomatitis múltiples. En los casos de gingivitis, el resultado positivo fue en el 96% de los casos.-

En parodontopatías, se aplicó el tratamiento clásico en la cavidad bucal y se aplicó propóleos en el alvéolo con excelentes resultados.-

En varios casos de endodoncias, con exposiciones pulpares y caries de grado III y IV se obtuvieron mejores resultados que con los tratamientos clásicos. Idénticos resultados en el pre y post operatorio de cirugías bucales.-

En moniliasis e intertrigo de los lactantes con lesiones en la cavidad bucal, se vió una más rápida recuperación en los grupos tratados con propóleos, los que tampoco presentaron recidivas y hubo gran mejoría del estado general.-

El propóleos también detiene el proceso infeccioso destructivo de las caries dentales. A este respecto, cabe citar con orgullo el trabajo de la Dra. Estela B. M. Ferroni, odontóloga de la localidad de Santa Rosa de Calamuchita, en la provincia de Córdoba; donde se refiere entre otras cosas al mantenimiento de piezas dentales primarias con la aplicación directa del propóleos, ya sea en solución alcohólica o en su estado natural (como sale de la colmena). En este caso la resina se adhiere en la pieza dentaria, perdurando un tiempo y liberando de a poco sus antibióticos y prolongando su efecto cicatrizante. Lo mismo se da en piezas dentales permanentes en caso de pacientes que por distintas razones no pueden concurrir a la consulta. Esto, que suena tan alejado para el habitante de las grandes ciudades, es muy frecuente en los pequeños pueblos y en la campaña; donde las imposibilidades son reales; y a veces dependiendo de una suerte de superstición (o temor al torno y agujas) que hacen que el paciente no se sienta muy impelido al tratamiento de línea.-

En los casos de gingivitis –el estudio de esta investigadora- no es muy distinto en cuanto a la obtención de resultados, que a los mencionados precedentemente de origen extranjero. A ello se agrega la desaparición de la halitosis (mal aliento), obviamente mediada por la propiedad desodorante del propóleos, sumado a la remoción del foco infeccioso. Un dato de la Dra. Ferroni, es la no utilización en estos casos de los antibióticos, cuyos malos efectos (aparte de su costo) ya han sido tratados previamente.-

Se obtuvieron buenos resultados en cirugías y en la aplicación de prótesis, con las molestias y llagas que al comienzo éstas suelen producir.-

También se obtuvieron excelentes resultados en aftas, como resultado de procesos virósicos, en estomatitis generalizadas y en la aplicación de aparatos de ortopedia funcional o de ortodoncia fija.-

Esta observación de resultados, lleva como obvia conclusión el solicitar –por parte de la Dra. Ferroni- el uso del propóleos a sus colegas. Al paciente en general, le queda la obligación de exigir a su profesional tratante las mejores alternativas para su salud. Y a los demás, nos queda un gusto amargo y las preguntas dando vueltas: ¿por qué esto no se difunde en forma más generalizada? ¿Por qué nuestro odontólogo no lo sabe y nos priva de estos beneficios? (Perdón, mí odontólogo si lo sabe y lo usa).-

En resumen: Es altamente efectivo para el mantenimiento de las piezas dentales primarias, aún las dañadas, lo mismo se hace extensivo a las permanentes. Es casi obligado su uso en cirugías dentarias y periodoncias, así como en la colocación de prótesis o en los traumatismos que éstas pudieran causar. También es de correcta aplicación en todos los otros procesos que afecten la cavidad bucal.-

Para el paciente que desconoce aspectos técnicos, vale decir que por su efecto antibiótico y su capacidad para remover la placa bacteriana es una excelente manera de prevenir las caries y otras afecciones, ganando en salud y ahuyentando la “terrorífica” visita al odontólogo.-

Hipertensión arterial

A este respecto existe numerosa bibliografía con interesantes datos. A los fines didácticos se tomarán como referencia dos trabajos bastante actuales en los que se trata no sólo la hipertensión, sino también otras patologías asociadas. Se usó para el tratamiento solución alcohólica al 5% de sólidos solubles (Extracto blando), en dosis de 40 a 60 gotas tres veces al día, una hora antes de desayuno, almuerzo y cena.-

En una de las experiencias referidas, el total de pacientes que terminaron su tratamiento tuvieron resultados satisfactorios entre los dos y tres meses. Normalizándose la tensión arterial de casi todos; a excepción de una paciente que bajó su calificación de severa a moderada.-

Se comenzó con dosis progresivas de propóleos, y a llegar a las 30 gotas, los pacientes –bajo estricto control- dejaron su anterior medicación hipotensiva. En una de las pacientes –diabética- se observó al final del tratamiento la reducción de medicamentos para su diabetes.-

Una constante observada fue la reducción de peso en las pacientes obesas. Las mismas siguieron con la dieta previa para su hipertensión, con la que no habían disminuido su peso antes. Ello no hace más que confirmar las propiedades anorexígenas e hipoglucemiantes del propóleos.-

El otro trabajo presenta a pacientes hipertensos con patologías asociadas, tales como cardiopatías, úlceras, gastritis, hernia hiatal, asmáticos, obesos, diabéticos e hiperlipidémicos.-

También aquí se produjeron resultados similares al anterior, confirmando las propiedades del propóleos. Similares resultados en lo que hace a hipertensión arterial. Los diabéticos mantuvieron su glucemia en niveles normales. Todos los pacientes obesos bajaron de peso. En los casos de insuficiencias circulatorias, hubo mejorías subjetivas, como la disminución del dolor; y también se constató disminución de la inflamación en miembros inferiores.-

En úlceras, gastritis y hernias hiatales hubo marcada reducción de la acidez y de los dolores.-

En los pacientes portadores de éstas, disminuyeron o desaparecieron las cefaleas. Finalmente, muchos pacientes dejaron su medicación tranquilizante.-

En el caso de los propóleos argentinos, de la zona de Mendoza, estos son más ricos en flavonoides que los usados para estas experiencias; por ello, los tratamientos tienen idénticos resultados con dosis menores. Es obvio que a quien no tenga un estricto control de su presión arterial, no se le aconseja dejar su medicación habitual. La práctica diaria, sin la pretensión de investigación científica, da los mismos resultados que los trabajos presentados previamente, realizados en Cuba por los amigos Teresa Giral Rivera, Miguel Ruiz y muchos más. Claro, que a esto se le puede llamar la corroboración clínica.-

Parasitología

Si bien , ya se vio gran parte del uso del propóleos en giardiasis, es necesario aclarar que la experiencia hasta el presente lo indica como altamente efectivo en todo tipo de parasitosis.-

En nuestro país, las más comunes son oxiuros (el pequeño gusanito blanco), Ascaris lumbricoides (gusano más grande, frecuentemente chato, al hallarlo, con una línea media) y giardias. Esto cubre el espectro “conocido”, ya que hay extensas zonas marginales con población que vive en precarias condiciones, en donde es frecuente que se conviva con otras parasitosis, por ejemplo amebas (que no siempre dan sintomatología precoz). Hidatidosis: la temible tenia del perro que se la encuentra de casualidad (por algún otro estudio) en el ser humano; con pronóstico sombrío o al menos invalidante para el portador, y el sinnúmero de parasitosis tropicales del norte.-

Es cierto que el parásito no ocupa cualquier huésped; tanto los internos como los externos; pero cuando las condiciones de vida son muy precarias y se convive con los parásitos, todo ser vivo es huésped obligado. En estos casos el propóleos llevará un gran alivio antes de la próxima reinfección. De no mediar un cambio en las condiciones ambientales, nada se cambiará a largo plazo.-

Como no se puede desde aquí cambiar políticas ni sensibilidades, se indicará el uso del propóleos como en cualquier otra patología, a partir del diagnóstico de certeza del laboratorio o de la sospecha de la parasitosis.-

Normalmente las parasitosis tienen una altísima frecuencia en zonas rurales o poco pobladas. Ello hace que el médico de las ciudades no lo tenga en mente como práctica diaria; como no tiene presente una mordedura de víbora. Generalmente, es la madre del niño afectado la que diagnostica y sugiere el tratamiento al médico; y esta opinión debe ser tenida en cuenta.-

La mayoría de las parasitosis cursan con síntomas indirectos y difusos. Se vio en giardias que podía haber dermatitis,, síndromes alérgicos, náuseas, mala digestión, afectación de la función hepática. A ello se debe agregar la inquietud, mal dormir, rechinar de dientes (cosa que lleva a desgastarlos en forma irregular), picazón de nariz y ano, etc.-

En la práctica diaria, se observa que muchas personas que comienzan a consumir propóleos, manifiestan picazón en el ano los primeros días, para luego desaparecer. Es obvio que había parásitos que no estaban reconocidos y el propóleos los llevó más lejos hasta eliminarlos.-

La mayoría de los parásitos se asientan en el tubo digestivo y ello facilita el tratamiento. Otros suelen ubicarse en vesícula, hígado u otros órganos donde no llegan los antiparasitarios de línea. Lo común con los parásitos intestinales es realizar dos series de tratamiento con propóleos, de siete días cada una, con un intermedio de cinco días. Ante la sospecha de parasitosis no intestinales, se deberá ampliar a una serie más, o todas las que sean necesarias, incluso aumentando las dosis.-

Siempre hablando de solución alcohólica de propóleos, al 5% de sólidos solubles, las dosis indicativas son las siguientes. Niños de 1 a 5 años: 5 gotas tres veces al día. Niños de 6 a 8 años: 7 u 8 gotas tres veces al día. De 9 a 12 años: 10 a 15 gotas tres veces al día. De 13 a 15 años: 15 a 20 gotas tres veces al día. Adultos: 30 a 40 gotas tres veces al día.-

En todos los casos se procurará que las tomas sean lejos de las comidas: Por ejemplo, una hora antes de desayuno, almuerzo y cena. Siempre en series de 7 días, con descansos de cinco.-

En todas las parasitosis, tanto internas como externas, se indican las series con los descansos intermedios por la razón de que ningún antiparasitario elimina los huevos de los parásitos. Todos eliminan las formas adultas, quedando los huevos, que eclosionan a los 8 días y allí los encuentra la nueva serie, eliminándolos antes de una nueva postura. Por ello es que se debe respetar la segunda (o tercera) serie. También se puede hacer el tratamiento sin el descanso de los cinco días, ya que el mantenerlo permanentemente puede obedecer a otros fines como levantar las defensas, combatir un resfriado, etc.-

Bronconeumopatías

El uso del propóleos nebulizado en bronconeumopatías se ha demostrado altamente eficiente y superior a los tratamientos convencionales. Al respecto se puede citar un completo trabajo presentado en el XIII Congreso de Neumología por los Doctores Walter Fierro, Juan Carlos Magariños y Fernando Bazzino, de la vecina república del Uruguay.-

Se tuvo en cuenta la capacidad del propóleos para potenciar y prolongar la actividad de otros antibióticos, la capacidad para estimular el sistema de defensa a nivel celular y humoral. Su acción antimicrobiana ante Gram (+) y (-), su acción fluidificante de secreciones bronquiales y su potente acción antioxidante.-

El grupo de pacientes en cuestión eran portadores de bronconeumopatías agudas de origen bacteriano y estaban en internación. Hubo notables mejorías en el 92% de los casos, sin casi intolerancia al producto. Se vio una marcada disminución de los tiempos de internación. Los pacientes con signos positivos, presentaron fluidificación y reducción de la expectoración, reducción de la tos, mejoría de la ventilación y del estado general.-

Se utilizó una emulsión de propóleos entre el 0,25 y 0,5% aplicada con micronebulizador cada 8 hs.-

Por otro lado, es conocida su acción anticatarral y como preventivo. En afecciones tales como tuberculosis pulmonar, bronquiectasias y asma bronquial constituye un eficiente complemento de los tratamientos convencionales, cuando no se constituye en el tratamiento de primera línea.-

Combinado con miel ha dado excelentes resultados en enfermos portadores de bronquitis crónicas. En forma de aerosoles, se lo usa eficientemente en las neumonías no específicas, complicadas con afecciones bronquiales.-

En infecciones recurrentes respiratorias en niños (catarros, amigdalitis, asma y bronquitis). En infecciones atípicas resistentes a la terapia tradicional (Mycobacterias sp.) se han obtenido excelentes resultados.-

Angiología

Estas experiencias realizadas en Cuba, se refieren básicamente a pacientes con lesiones tróficas de miembros inferiores, de causa vascular y con dificultades para cicatrizar. En su mayoría úlceras por mala circulación posterior a várices y flebitis que se mostraron rebeldes a los tratamientos convencionales.-

El 86,7% de los pacientes tuvieron una evolución favorable en un tiempo marcadamente inferior al que requiere un tratamiento tradicional. Los casos que demoraron más fueron aquellos de viaja data o de lesiones muy amplias. No se refirieron en ninguno de los casos trastornos colaterales por la aplicación de propóleos.-

Recordar que en estos casos es imprescindible el uso del propóleos tanto en forma externa como interna. Por medio de cremas, unguentos, lavados o pinceladas, estaremos usando su propiedad antibiótica, que al mantener estéril el área afectada permitirá la cicatrización. También actuará por su efecto epitelizador estimulando y acelerando la cicatrización. Por vía oral llevará una mejoría en esa circulación afectada, al mejorar la elasticidad de venas y arterias, permitiendo un menor flujo de sangre; que en definitiva es la que llevará los elementos necesarios para la obtención de una buena cicatriz. Es obvio que su efecto antioxidante también protegerá las células y al estimular los mecanismos de autorreglaje del sistema hipotálamo-hipófisis, hará que todo ese organismo –íntegro- se aboque a resolver lo que mal estaba.-

Ortopedia

Se trataron pacientes con lesiones posoperatorias, úlceras por rozamiento, úlceras por decúbito (escaras) y lesiones osteomielíticas.. La totalidad de los pacientes curaron entre 30 y 45 días. Al agregar el propóleos oral en algunos pacientes, se observó una granulación más temprana de las lesiones. Tampoco aquí se observó ningún tipo de efecto colateral, y sí la mejoría de otras patologías previas como hipercolesterolemia, hipertensión y diabetes. Luego de estas experiencias se instauró el uso del propóleos en la especialidad.-

Es menester hacer notar que las patologías mencionadas son de muy difícil tratamiento en forma convencional. Si bien no hay detalle de los tipos de posoperatorio, no es necesario éste sobre la dificultad del tratamiento de las úlceras por rozamiento o decúbito; que muchas veces acompañan por siempre al paciente. Lo mismo se puede decir de la osteomielitis. Esta consiste en una infección del hueso por distintas causas (traumatismos, cirugías, tuberculosis, etc.). Pero, como el hueso tiene una escasa irrigación sanguínea, tiene grandes dificultades para combatir sus infecciones. Las cuales a veces se las puede circunscribir, pero no hacerlas desaparecer. No es extraño entonces que se haya tomado la decisión de instaurar el uso del propóleos, vistos estos resultados.-

Alergología e Inmunología

Se tomaron para esta experiencia tres grupos de pacientes distintos, con diversas patologías de origen alérgico.-

Primer grupo: Asma bronquial

a- Bacteriana o inhalante bacteriana: El 83% de los pacientes respondieron satisfactoriamente, contra el 71% de los tratamientos convencionales.-
b- Asma inhalante: A este grupo se le agregaron expectorantes de propóleos y se obtuvo un 93% de respuesta satisfactoria.-

El estudio de pacientes de asma asociado a otras patologías, demostró que una parte considerable de estos pacientes eran portadores de parasitosis por giardias, comprobado por drenaje biliar o frotis duodenal. La toxina producida por la Giardia lamblia es un alérgeno potente.-

La conducta terapéutica fue la aplicación del tratamiento tradicional a un grupo testigo, con ciclos combinados de metronidazol, timidazol y aminodisina (antiparasitarios convencionales). Al resto de los pacientes se les aplicó tratamiento consistente en propóleos en forma de cápsulas, en dosis de 2 mg/kg. De peso, y a los pacientes que presentaban asociadas a la giardiasis úlceras pépticas o gastritis, se les adicionó la emulsión de propóleos antes de las comidas principales.-Los resultados de los análisis de comprobación fueron un 96% de casos negativizados con tratamiento de propóleos y de un 52% en el tratamiento tradicional.-

De los pacientes tratados con propóleos, un 82% mejoró ostensiblemente sus manifestaciones alérgicas. A todos se les impuso el tratamiento posterior de aerosol-gota; obteniéndose un 93% de efectividad.-

Aquí, cabe preguntarse: Si en Argentina las giardias existen, y no sabemos si son o no comunes ya que casi nunca son diagnosticadas; y encima sabemos que su sintomatología es difusa: ¿por qué tratamiento optar ante un alérgico asmático y la duda de su parasitosis?. La respuesta sería obvia: Por un tratamiento integral. La farmacopea tradicional entrega corticoides (para el ataque agudo), broncodilatadores, expectorantes y mucolíticos. También cuenta con antiparasitarios, los que no se aplicarán porque no se sabe si hay parásitos (tampoco se los busca); y aunque se los utilice, se vio en los resultados del trabajo su inferioridad ante el propóleos.-

¿Cuál es entonces el tratamiento integral?. Es obvio que el propóleos. Cumple sobradamente la función antialérgica, es expectorante y fluidificante de las secreciones, estabiliza el sistema inmunitario –responsable de la respuesta anómala conocida como alergia- y tiene efecto antiparasitario, que en muchos casos puede ser el único causante del asma bronquial.-

El ciudadano puede hacer su propio trabajo estadístico: Pregunte en farmacias cuanta gente lleva antiparasitarios (sobre todo los asmáticos) por sospecha de giardias. Pregunte a los médicos cuantan veces solicitaron análisis por giardias, cuantas veces las trataron o simplemente sospecharon. Pregunte entre la gente cuantos escucharon hablar o conocen gente con giardias. Probablemente las respuestas terminen dando la sensación de moverse en un ambiente de total ignorancia al respecto. Podrá ser atemorizador, pero es real. ¡Cuanta desprotección a la salud!!

Segundo grupo: Inmunodeprimidos con manifestaciones alérgicas: Se dio propóleos en gotas, 5 mg/kg. De peso durante 15 días. Al grupo testigo se le aplicó el tratamiento tradicional con gammaglobulina inyectable.-

A los pacientes que recibieron propóleos, se les notó mejoría a los cinco días de comenzado el tratamiento, según la opinión manifestada de los mismos. Por las pruebas de laboratorio, que arrojaron un aumento ostensible de las inmunoglobulinas totales (específicamente A y E) se detectó mejoría en el 92% de los casos.-

El grupo testigo ofreció respuesta terapéutica posterior y la mejoría clínica se manifestó en el 79 % de los casos.-

Tercer grupo: Portadores de patologías alérgicas varias:

a- Dérmicas: Con inicio de respuesta a los dos días, se encontraron controlados entre los 7 y los 10 días la totalidad de los casos. No hubo grupo testigo.-

b- Rinofaringitis-Laringitis: El 90% de los casos se mantuvo sin síntomas luego de finalizado el tratamiento con propóleos. Tampoco aquí hubo grupo testigo

Se ha valorado el uso del propóleos en niños con infecciones recurrentes (Respiratorias y digestivas a repetición), en adultos inmunodeprimidos (catarros y amigdalitis) y en niños con síndromes respiratorios (altos y bajos) en todos los casos se vió la acción benéfica de los preparados de propóleos.-

En los casos en los que se espera una mejoría de la respuesta inmunitaria, es conveniente trabajar con menores dosis de propóleos y más frecuencia en las tomas.-

Gastroenterología

Giardiasis: En el 93% de los casos se negativizaron los análisis para detectar la presencia del parásito. El grupo testigo, con tratamiento tradicional, tuvo positividad en un 64%.-

Ulceras y gastritis: Sin grupo testigo, en un mes de tratamiento hubo respuesta satisfactoria en el 86% de los casos; incluso con úlceras de gran tamaño.-

Un 3,9% de los pacientes, que por su elevado peso corporal, necesitaron dosis altas; refirieron mareos, náuseas o descomposición de estómago. Es importante recordar que existen varios trabajos respecto a que en todos los casos de afecciones o contratiempos colaterales fue el alcohol de la solución el causante de dichas alteraciones.-

Se lo utilizó también en pacientes portadores de colitis agudas y crónicas, con excelentes resultados. Al ser regulador, se vió que tambien casos de constipación mejoraban entre el cuarto y quinto día de tratamiento.-

Otorrinolaringología

Rinitis: Se observaron mejorías a las 8 horas de comenzado el tratamiento, con evolución favorable en el 82% de los casos.-

Rinofaringitis crónicas y rinitis crónicas purulentas.-

Faringitis: Hubo respuestas terapéuticas inmediatas, con resolución en el 98% de los casos tratados.-

Faringitis subtróficas y tróficas.-

Laringitis: (Incluidas tres nodulares). Igual resolución que en el caso anterior, de las faringitis.-

En el post operatorio de pacientes a los que se les habían extirpado pólipos nasales, se comenzó con el uso de gotas nasales de propóleos como medida profiláctica.

Es característico que estos pacientes presenten anosmia (pérdida del sentido del olfato), hasta ahora considerada irreversible. A las pocas horas de aplicada la primera dosis, estos pacientes recuperaron el olfato, que algunos de ellos habían perdido desde hacía años. Se consideró que esa respuesta puede estar dada por la estimulación de la regeneración de la mucosa nasal, parcialmente destruida por los pólipos.-

Amigdalectomías: Uso de solución tópica de propóleos. En el 100% de los casos detención del sangrado en melena. El edema provocado por el acto quirúrgico es prácticamente nulo. No se presenta dolor ni dificultad para la deglución.-

Se aplicaron gotas óticas de propóleos: 84% de restablecimiento en otitis externas y 79% en las otitis medias.-

Máxilo – facial

Gingivitis: Resultados positivos en el 96% de los casos tratados.-

Alveolitis post extracciones: Resultado positivo en el 100% de los casos.-

Estomatitis Múltiples: Resultado satisfactorio en el 100% de los casos.-

Cirugía reconstructiva: Como cicatrizante, se disminuyó a casi la mitad el tiempo requerido para la cicatrización.-

Medicina Interna

Hipertensión arterial de causas múltiples: Resultados positivos en el 97% de los casos.-

Respecto a este tema, no se insiste mucho al estar mencionado en su capítulo, -como propiedad antihipertensiva- el trabajo de la Dra. Teresa Giral Rivera, sobre hipertensión arterial –con resultados similares a éste- e incluso con otras patologías asociadas a la hipertensión y con varios grados de la misma.-

Proctología

Fístulas anales y perianales: El 98% de los casos presentó mejoría clínica a la semana. El 30% presentó cicatrización completa entre la segunda y la tercera semana de tratamiento. El 60% la presentó entre la tercera y la cuarta semana.-

Se pueden considerar a estos resultados –de acuerdo a los propios investigadores- como 100% de mejoría y 91% de curación.-

Hemorroides: Respuestas positivas en el 89% de los casos; considerados como curados.-

Génito – Urinaria

En cervicitis, inflamaciones de vagina y cuello uterino, colpitis difusa, ulceraciones del cuello del útero e inflamaciones vulvo vaginales resistentes a tratamientos convencionales, se ha mostrado altamente eficaz al combinar sus propiedades

antibióticas, antiparasitarias, antimicóticas y antivirósicas como así también la cicatrizante y antiinflamatoria.-

En casos de prostatitis crónicas, se ha mostrado eficaz el uso de supositorios de propóleos.-

Se realizó un estudio a pacientes con enfermedad de Peyronie, donde el tratamiento con propóleos fue de 5 a 3 (el nivel de mejoría de la curvatura) en relación al grupo con tratamiento convencional. El grupo testigo fue prácticamente 0.-

Dermatología

Acné juvenil: Cura total en el 98% de los casos entre las dos y cuatro semanas de tratamiento.-

Dermatitis seborreica: a- Pacientes en tratamiento con champú en días alternos: Mejoría en el 88%.-

b- Pacientes en tratamiento con loción capilar diaria en masaje sobre el cuero cabelludo. Mejoría del 92%.-

c- Tratamiento combinado de champú y masaje con la loción: Mejoría en el 94%.-

Psoriasis: Tratamiento diario, dos veces, de crema con propóleos. Se observaron mejorías a la semana de comenzado el tratamiento. El 82% evolucionó favorablemente a la cuarta semana. El 99% entre las seis y ocho semanas.-

Las respuestas terapéuticas no estuvieron relacionadas con la edad, sexo o antigüedad de la patología.-

Verrugas vulgares: Entre los cinco y ocho días se apreció la mejoría. 98% de curaciones a las dos semanas de tratamiento.-

Condilomas: Resultados positivos en un 91% de los casos. Sin recidivas.-

Ptiriasis: Resultado positivo en el 93% de los casos.-

Micosis: Resultado positivo en el 97% de los casos.-

Tricofitis profunda: Curación en la mayoría de los casos sin recidivas ni cicatrices notables.-

Dermatitis varias (eczemas, neurodermitis, úlceras tróficas, etc.) Resultados positivos en el 90% de los casos.-

Dermatitis profundas: Forúnculos, foliculitis, hidroadenitis, resultados positivos en la mayoría de los casos, incluso algunos con lupus, donde hubo remisión de las lesiones en piel.-

Herpes simple y genital: Mejoría y resolución en más del 90% de los casos tratados.-

Piodermitis: Disminución de los tiempos de tratamiento en relación a los métodos convencionales.-

Condilomas con excrecencias verrugosas: Caída de las verrugas y desaparición de las lesiones de base en poco tiempo de tratamiento.-

Quemaduras: La experiencia con propóleos en este rubro, justificaría un libro. Baste decir que sus resultados no solamente son mejores que con los tratamientos convencionales, sino que también se logran óptimas respuestas donde clásicamente se consideraba irrecuperable. Otro elemento a su favor en estos casos es la mejoría en la parte estética de las cicatrices resultantes; ya que como se vió previamente, el propóleos consigue una alineación paralela de las fibras cicatrizales, con lo que esta es menos evidente.-

Geriatría

Ulceras por decúbito: Mejoría a las 72 hs. Epitelización entre el octavo y décimo día en el 88% de los casos.-

En el item de ortopedia se mencionó también el tratamiento de las úlceras por decúbito (escaras); pero refiriéndose a un campo amplio de pacientes; en este caso sólo se refiere a pacientes de edad avanzada; con mayor deterioro y obviamente con mayores dificultades para recuperase y/o cicatrizar.-

Oftalmología

En opacificación incipiente del cristalino. Quemaduras corneo-conjuntivales (sobre todo las químicas), Queratitis microbianas, eczema de párpados, queratoconjuntivitis epidémica de etiología adenoviral. Blefaritis, blefaroconjuntivitis alérgicas, queratopatías, úlceras de córnea. Conjuntivitis hemorrágicas. En todas estas patologías se mostró más eficiente que los tratamientos convencionales..-

Conjuntivitis virales: 72% de los casos en cinco días.-

Conjuntivitis bacterianas: 69% de los casos en cuatro días.-

Conjuntivitis alérgicas: 74% de los casos en tres días.-

Endocrinología

Hipercolesterolemia: El 72% de los pacientes comenzó a normalizar las cifras de colesterol entre el quinto y el octavo día.-

Entre los quince y treinta días el 92% tenía el colesterol normal. Al suspender la medicación no hubo alteraciones en los pacientes que conservaron la dieta correcta.-

Microbiología

Se usó solución de propóleos para desinfectar áreas quirúrgicas. No se detectó contaminación ambiental.-

Oncología

Se ha visto el efecto citostático del propóleos previamente, como así también su efecto inmunomodulador. Estos dos factores son importantes en pacientes portadores de tumores. La mayoría de ellos si no van en disminución, al menos no crecen más. En este aspecto hay que ser cuidadoso, ya que no todos los tipos de células tumorales reaccionan igual ante el propóleos; aún cuando se ha visto mejoría en forma generalizada.-

Complementando ello, se encuentra el efecto radioprotector del propóleos. Aplicado previamente y a posteriori de las irradiaciones, se previenen muchos de los trastornos que conlleva esta terapia. El efecto radioprotector se dá con todo tipo de radiaciones, por lo cual es recomendable el uso de cremas de propóleos como filtro solar.-

Preparados

El tipo de preparado, la forma de utilización, vía de empleo y dosis, varía en muchos casos. No se abunda aquí en detalles, ya que no es intención de hacer un manual de curaciones. A continuación, se describen los preparados utilizados para esta y otras experiencias en **Cuba** y sus usos más frecuentes.-

Crema de propóleos: Propiedades terapéuticas: Germicida, funguicida, analgésica, antiinflamatoria, estimulante de la reproducción celular. Indicaciones: Ulceras tróficas de causa vascular, decúbito o apoyo. Dermatitis, trastornos neurodérmicos. Fístulas anales y perianales. Coadyuvante de la cicatrización de heridas y/o quemaduras de cualquier tipo.-

Pinceladas de propóleos: Propiedades terapéuticas: Germicida, funguicida, antiparasitario, antiviral. Indicaciones: Ulceras tróficas, decúbito o apoyo. Micosis, pitiriasis. Úlceras plantares, verrugas vulgares.-

Tópicos de propóleos: Propiedades terapéuticas: Germicida, funguicida, antiviral, hemostático, antiinflamatorio, analgésico, estimulante de la cicatrización. Indicaciones: Fístulas anales y perianales. Coadyuvante en la amigdalectomía y fimosis. Cervicitis.-

Loción vaginal de propóleos: Propiedades terapéuticas. Germicida, funguicida, antiinflamatorio, desodorante, antiparasitario. Indicaciones: Moniliasis (Candidiasis), cervicitis.-

Óvulos de propóleos: Propiedades terapéuticas: Germicida, funguicida, antiparasitario, antiinflamatorio, estimulante de la epitelización, analgésico. Indicaciones: Inflamaciones pélvicas, cervicitis.-

Loción antiacné de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antibacteriana, analgésica, antiinflamatoria, revitalizador del folículo piloso. Indicaciones: Acné juvenil.-

Loción capilar de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antibacteriana, antiinflamatoria, revitalizadora del folículo piloso. Indicaciones: Dermatitis seborreica, alopecias.-

Champú de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antibacteriano, revitalizador del folículoso piloso. Indicaciones: Dermatitis seborreicas, alopecias.-

Talco de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antimicótico y desodorante. Indicaciones: Micosis.-

Gotas orales de propóleos: Propiedades terapéuticas: Hipotensoras, antiparasitarias, anticolesterolémicas, antialérgicas, inmunomoduladoras. Estimulante circulatorio, sedantes. Indicaciones: Hipertensión arterial, hipercolesterolemia, parasitismo, trastornos inmunológicos, asma bronquial, trastornos circulatorios, stres, arterioesclerosis, demencia senil.-

Cápsulas de propóleos: Propiedades terapéuticas: Hipotensoras, antiparasitarias, anticolesterolémicas, antialérgicas, inmunomoduladoras, estimulante circulatorio. Indicaciones: Parasitosis (indicación específica en giardiasis), trastornos inmunológicos, asma bronquial, hipertensión arterial, hipercolesterolemia, trastornos circulatorios, colitis ulcerosa.-

Suspensión de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antiparasitario, antiácido, antiinflamatorio, estimulante de la cicatrización. Indicaciones: Parasitismo, hipercloridia, úlcera péptica, colitis ulcerosa, disquinesia biliar.-

Supositorios de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antiparasitario, antiinflamatorio, estimulante de la cicatrización, analgésico. Indicaciones: Hemorroides, fístulas, úlceras, colitis ulcerosa, inflamaciones pélvicas y prostáticas.-

Gotas nasales de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antibacterianas, antiinflamatorias, antialérgicas. Indicaciones: Rinitis inhalantes y bacterianas, laringitis, faringitis, anosmias.-

Colutorios de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antibacteriano, antiinflamatorio, antialérgico, estimulante de la cicatrización, hemostático. Indicaciones: Laringitis, gingivitis, alveolitis, adyuvante de tratamientos quirúrgicos estomatológicos.-

Gotas óticas de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antimicóticas, antibacterianas, antiinflamatorias, analgésicas. Indicaciones: Otitis medias y externas.-

Aerosol de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antialérgicas, antibacterianas, antiinflamatorias. Indicaciones: Asma bronquial, afecciones bacterianas de las vías respiratorias.-

Colirio de propóleos: Propiedades terapéuticas: Antibacteriano, antiviral, antialérgico, antiinflamatorio. Indicaciones: Conjuntivitis alérgicas, bacterianas y virales. Traumatismos de ojos, úlcera de cornea.-

Gotas anoréxicas de propóleos: Propiedades terapéuticas: Anorexígenas. Indicaciones: Obesidad.-

Solución desinfectante de propóleos: Propiedades terapéuticas: Bactericida, bacteriostático. Indicaciones: Desinfección de instrumental y áreas quirúrgicas.-

Caramelos de propóleos: Propiedades terapéuticas: Medicamento de acción sistémica antimicrobiana, antiviral, antiparasitaria y antiinflamatoria. Indicaciones: Tratamiento de elección en parasitosis infantiles, laringitis, faringitis.-

Propóleos en veterinaria

El uso del propóleos en veterinaria, al menos en lo que hace a los últimos tiempos, fue delante del uso en humanos. En principio porque así lo requiere la investigación científica y los protocolos internacionales, y por otro lado, porque era una alternativa más rentable y efectiva que las convencionales; tanto en el tratamiento de enfermedades animales de implicancia económica, como en su uso en mascotas y/o para prevenir, mejorar y adelantar el crecimiento de algunas especies animales.-

No es novedoso ya hablar sobre los efectos del propóleos sobre los seres vivos; y, biológicamente, el ser humano pertenece a la escala animal, o sea que no se deberían esperar grandes diferencias en los tratamientos realizados para patologías similares de humanos o animales, Esa podría ser una presunción que luego la práctica confirmó y más tarde, ratificó el método científico.-

En grandes animales, considerando como a tal el ganado –que es importante fuente pecuniaria tanto para su propietario, como para una región o país- se ha empleado en enfermedades podales; para profilaxis y tratamiento. También en 1975, Tasakoff lo empleó como anestésico en operaciones abdominales de ovejas y perros, destacándose los inmejorables resultados obtenidos. En el mismo año se empleó ungüento de propóleos para el tratamiento de necrosis en animales (Gaptrajimanova, citada por Ioirish).-

Se suma su exitoso uso a las endometritis y en varias patologías de las ubres de las vacas. También como. Antiparasitario y en el tratamiento de la enteritis neonatal de los terneros, como así también en las queratoconjuntivitis de los ovinos.-

Un renglón aparte –aunque no pase por el aspecto de la salud- es su uso en la cría de pollos, logrando más rápido aumento de peso de los mismos con menor consumo de alimentos (ya mencionado en otra parte de esta obra).-

Pero, quizás lo que más nos interese diariamente es el uso del propóleos en nuestras mascotas; y para ello –como tantas veces- nos remitimos a un trabajo de Teresa Giral, Yadira Navarro, I. Achon y Miguel Ruiz, donde se trataron a 80 mascotas, 60 de ellas con algún preparado de propóleos y las otras 20 con tratamientos convencionales; como grupo testigo.-

Las patologías fueron diversas: Heridas traumáticas, micosis, otitis, abcesos, quemaduras y dermatitis bacterianas. Problemas todos que también podemos encontrar en los pequeños animales que comparten nuestro afecto y nuestro hogar.-

Como en otras experiencias planteadas previamente, se vio la reducción del tiempo de tratamiento en base a mejorías más rápidas.-

Se volvió a apreciar el efecto antiinflamatorio, el crecimiento más rápido del tejido de granulación (cicatrizal) y el efecto anestésico.-

Nuevamente se corroboró que la solución alcohólica de propóleos es lo más indicado, ya que el alcohol potencia el efecto del propóleos; pese a que en los animales a veces se debe optar por usar algún ungüento que al adherirse más evita ser removido por el propio animal.-

Al igual que en los humanos, las heridas tratadas con propóleos se mantuvieron asépticas, lo que favoreció la posterior cicatrización.-

En las micosis, abcesos y dermatitis bacterianas es cuando se observó una diferencia más significativa contra la de los tratamientos convencionales, acortándose bastante el tiempo de recuperación. Hecho éste que ya había sido observado en trabajos previos sobre patologías animales.-

En las otitis agudas se observó también este acortamiento del período de mejoría; y en las otitis crónicas la evolución favorable de los animales evitó la intervención quirúrgica.-

En los casos mencionados, se aplicaron los tratamientos siguientes: Heridas traumáticas: Tintura de propóleos al 6% en la zona lesionada. El grupo control tuvo la limpieza y desinfección para posterior aplicación de nitrofurazona.-

Abcesos: Se evacuaron los contenidos, se limpió y desinfectó con agua oxigenada en los dos grupos. A uno de ellos se le aplicó la tintura de propóleos al 6% y al otro, mechas embebidas con solución de antibióticos.-

Micosis: Tintura de propóleos al 6% en las áreas afectadas; y al grupo control, solución de benzalconio.-

Otitis agudas: Gotas de solución hidroalcoholica de propóleos al 6%, dos o tres gotas diarias o en días alternos. Al grupo control se le aplicó el tratamiento convencional de lavado profundo con solución de cloruro de benzalconio al 0,06% y posteriormente (de acuerdo al germen actuante) se aplican gotas antibióticas específicas.-

Otitis crónicas: Igual tratamiento que las anteriores, sin cirugía. El grupo control debe pasar por tratamiento quirúrgico con vistas a evacuar el oído medio.-

Quemaduras: Limpieza de la zona y aplicación de crema de propóleos al 10%. Grupo control: Limpieza de áreas afectadas y zonas circundantes para evitar contaminación con los pelos.-

Dermatitis: Se aplicó tópicamente la tintura de propóleos al 6% una vez al día. Grupo control: Tuvo tratamiento convencional con antibióticos, nitrofurazona, neomicina, neobatín.-

En vista de las significativas diferencias en el tiempo de recuperación de los animales y en el costo de los tratamientos (sin contar al amo humano que debe disponer de su tiempo para concurrir más veces a la consulta con su mascota en un tratamiento más largo) se recomendó el uso del propóleos en animales.-

Otra experiencia importante en el rubro de tratamientos animales, que interesa mayoritariamente a los apicultores es el uso del propóleos en la profilaxis y tratamiento de enfermedades de la colmena.-

Primero se realizaron algunas experiencias de laboratorio en las cuales el panbacilo Larvae white –agente responsable de la Loque americana- demostró ser resistente. Luego, siempre en el laboratorio, se vio lo contrario, y que éste era susceptible al propóleos. Aquí entran a tallar datos tales como la cepa estudiada y la concentración de propóleos. Finalmente –ya sin dudas- se vio que la interacción propóleo/abeja, era efectiva en el tratamiento de la Loque americana.-

Algunos suspicaces alegaron que las abejas enfermas de loque, también propolizaban. Pero, la diferencia está en que en los tratamientos se agrega el propóleos al jarabe que será alimento. El propóleos, entonces, pasa a ser ingerido y a estar en el interior de cada una de las abejas y pasar al alimento larval, y luego ingresar a éstas. Gran diferencia, ya que deja de ser un elemento externo.-

Si el mecanismo de acción es directo en base a su efecto bactericida; o es indirecto en base a elevar las defensas del individuo y la comunidad, no es lo más importante. Lo que vale es que es efectivo para combatir la enfermedad; que no acorta el período de vida útil de las obreras (como lo hacen los antibióticos)); que al elevar las defensas otorga una inmunidad más duradera y con ello aventa la necesidad de curar en forma periódica. Y, finalmente, que por ser un producto propio: No deja residuos tóxicos ni contaminantes en la miel.-

Vale mencionar una experiencia realizada en Argentina, que –saliendo de la tónica de esta obra- será comentada.-

Dicha experiencia no tiene por el momento rigor científico, pero ya está en camino de ello. La seriedad puesta de manifiesto en el trabajo realizado, no como experiencia sino como forma cotidiana del manejo de los apiarios, hace que no haya duda a la hora de evaluar.-

El sureste mendocino –como el resto del país apícola- fue "bendecido" por los ataques aislados de Loque americana. Con muy buen criterio, los apicultores de la zona comenzaron lo que sería un trabajo sanitario zonal: El tratamiento curativo y preventivo de la mayor cantidad de colmenas posible. Pero, en vez de optar por los clásicos antibióticos se vio la alternativa de dar solución de propóleos en el jarabe.-

Era lógico, pensando que Mendoza, y en este caso General Alvear son zonas de gran producción de propóleos de alta calidad.-

Por el método de ensayo/error se llegó a una dosis que se la puede considerar óptima. Por debajo de ella no hay grandes resultados; y por encima de ella se ve disminución de la cría.-

Se trabajó con una solución hidroalcohólica al 6 – 7%. A esta solución se la mezcló al 10% en el jarabe que se aplicaría a las colmenas; y finalmente el mismo se dio a razón de 50 cc. por cámara de cría, en tres curas separadas cada una de ellas por siete días, al igual que si estuviéramos incorporando cualquier antibiótico a la colmena.-

Prácticamente no hubo discrepancia; con mínimas excepciones todas las colmenas respondieron saliendo de los ataques de Loque americana. El entusiasmo y las curas siguieron. Era importante mantener una fuente de producción y mano de obra como la de la apicultura, en una zona muy golpeada por la crisis y con una producción frutihortícola cuyo precio se veía cada vez más bajo, haciendo desistir a los productores y se perdía la fuente de trabajo base en la zona. Por otro lado se hablaba de 14.000 colmenas en producción.-

La evaluación de resultados y la continuidad del tratamiento mencionado, arrojaron una sorpresa: Las colmenas tratadas con jarabe de propóleos habían hecho disminuir, cuando no desaparecer a la odiada Varroa Jacobson Oudemanii. Casualidad o algún mecanismo desconocido que fue activado por el propóleos.-

Como sea, se siguió tratando y observando. No era casualidad; cada colmena en la que se hacía o repetía el tratamiento, bajaba su índice de infectación por Varroa, y aumentaba su rendimiento.-

Hoy se sigue con esta tarea, pero estandarizando los datos y aplicando el método científico a fin de darle la credibilidad a lo que la realidad ya dijo sí.-

Así resumió este trabajo uno de sus integrantes: *"El sureste mendocino, como otras zonas apícolas del país, fue afectado por el ataque de Loque americana y Cría Yesificada (Ascophaera apis). Un apicultor de la zona inició un trabajo sanitario con el apoyo del INTA de esa zona (Extensionista Apícola INTA de General Alvear – Mendoza) el cual consistió en tratamientos curativos preventivos con tres lotes de colmenas de 20, 60 y 200 colmenas respectivamente. Estos tratamientos se realizaron a base de tintura de propóleos mezclada con jarabe (agua + azúcar) posteriormente se fue difundiendo esta metodología a otros apiarios de la zona. Esta experiencia comienza en abril de 1992, en virtud de un trabajo de un científico Europeo-Soviético. Un trabajo de Apimondia (74), Revista inglesa British Beekeeper, que hacía mención a las propiedades terapéuticas del propóleos (bactericida, bacteriostático y antifúngico) Y teniendo en cuenta lo confirmado por el entonces Director del C.E.D.I.A. (Centro de Investigaciones Apícolas de la Universidad Nacional de Santiago del Estero) el cual aprobó esta*

inquietud de efectuar esta experiencia en apicultura. Este trabajo se inicia en 1992 (marzo-abril) como se comentó anteriormente, utilizando originalmente una solución alcohólica de tintura de propóleos de la zona (200 gr. de propóleos en 1000 cc. De alcohol etílico).-

Resultados: Se logró disminuir notablemente el nivel de infección de loque americana. Resultado similar en el caso de Cría yesificada. Para esta última patología se realizaban tratamientos con IODAVET. A partir de los tratamientos con tintura de propóleos con jarabe hemos logrado prescindir del uso de fármacos químicos. Paralelamente se logró disminuir en un gran porcentaje la infestación con ácaro Varroa. Presumiblemente por el efecto del propóleos. Esto se confirmará en futuras experiencias.-"

El trabajo y los méritos son de ellos; el resto –la difusión- corre por cuenta de todos los que estén interesados.-

Como sea, otra vez el propóleos mostrándose útil; pero esta vez vuelve a sus "fabricantes": Las abejas.-



Flor de cactus

Cuba y la Apiterapia

Es un gratísimo honor prologar esta parte del libro de un amigo leal, colega destacado de la producción apícola, incansable luchador, buceador permanente de mejoras en esta actividad que es nuestra pasión.-

Sabido es que la calidad de vida mejora con el fruto de la investigación. Y es precisamente el trabajo del Dr. Díaz realizado aquí y en el exterior, el que sintetiza esa búsqueda permanente de los investigadores natos.-

Dedicar toda una vida al beneficio de encontrar nuevos caminos positivos, conlleva buscar colegas afines, realizar viajes, integrar experiencias propias y ajenas; todo en un marco de lucha en pos de la longevidad del hombre en base a la apiterapia.-

Julio Cesar es un prestigioso médico, reconocido en su especialidad por colegas locales y foráneos; expresión la mía que seguramente le incomodará por su sencillez de científico.-

Los dos tenemos un agradecimiento en común hacia la Escuela de Apiterapia Cubana, que marcha a la vanguardia en la especialidad. Allí hemos compartido muchas horas de trabajo, de aprendizaje. Concretamente en la Estación Experimental Apícola, sede en el Municipio La Lisa, de la Ciudad de La Habana; un centro de investigación por excelencia. No quiero olvidar de nuestro agradecimiento a toda su gente, el Director, M. Sc. Adolfo Pérez Piñeiro, o la Dra. M. Sc. Teresa Giral Rivera con su abanico de conocimientos, su entrega y dedicación al estudio y trabajo, que la transforman en un referente de la Apiterapia Internacional; y a todos los que allí trabajan y se superan, que nos recibieron y atendieron como amigos.-

Por último, deseo al Dr. Díaz un promisorio camino que el libro contribuirá a señalar, junto a los difíciles pero fructíferos caminos que él ya ha recorrido con sus conocimientos, altura intelectual y hombría de bien. Junto a él estaré cuando lo solicite para compartir proyectos o simplemente para charlar de este entretenimiento que tenemos en común: dedicar nuestro esfuerzo a los productos de la colmena.-

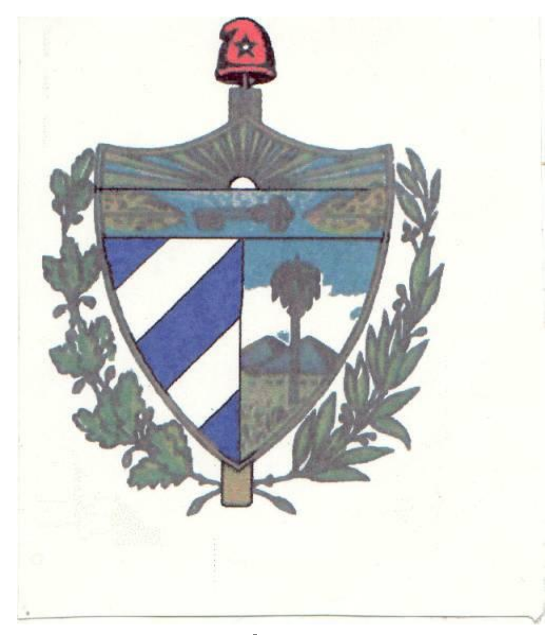
Tec. Mario Daniel Fernández
De “Propóleos Cerros Verdes”

La Apiterapia en Cuba





Argentina



Cuba

Por los Master en Ciencias

Teresa Giral Rivera
Vice Directora de Investigaciones

Adolfo Pérez Piñeiro
Director

Estación Experimental Apícola
La Habana - Cuba

Experiencia Cubana sobre la aplicación de los productos apícolas en la Medicina Humana y Veterinaria. Estudios realizados por la Estación Experimental Apícola de conjunto con otros Centros de Investigaciones de Cuba.

MSc. Teresa Giral Rivera
Vice Directora de Investigaciones
de la Estación Experimental Apícola

Master en Ciencias en Virología

Especialista en Apiterapia.

Antes de comenzar a ahondar en la temática que nos hemos propuesto, deseamos hacer una introducción hablando de nuestro Centro de Investigaciones.

La Estación Experimental Apícola (EEA) fundada en 1982, es la unidad de Ciencia y Técnica de la Apicultura cubana. Unica en su tipo en América Latina, cuenta con un grupo de investigadores que conforman un equipo multidisciplinario integrado por Ingenieros Agrónomos, Zootecnistas, Biólogos, Microbiólogos, Médicos Veterinarios, Cibernéticos Matemáticos, Químicos y Farmacólogos. En total cuenta con 77 trabajadores, de los cuales 28 son profesionales y 10 técnicos de nivel medio, el resto lo constituye el personal administrativo y de servicios.

Todos estos profesionales ejecutan sus proyectos de investigaciones en diferentes temáticas como son:

- Flora Melífera y Polinización
- Manejo y Explotación de Colmenas
- Mejoramiento Genético de las abejas
- Apiterapia
- Productos Apícolas
- Meliponicultura

La Estación Experimental Apícola tiene a su cargo todo el proceso de Investigación de la Apicultura, la preparación y superación del personal, el asesoramiento de la actividad productiva y el control de la calidad de las producciones de la Empresa Cubana de Apicultura. El trabajo de investigación esta distribuido en 5 laboratorios:, Flora Melífera, Tecnología, Productos Apícolas, Apiterapia y Genética de las abejas.

Misión de la Institución

La Misión de la EEA es contribuir al desarrollo de la apicultura a través de la oferta de paquetes tecnológicos completos para pequeños, medianos y grandes productores, Servicios Científicos-Técnicos y el intercambio de conocimientos mediante la generación y transferencia de información y de la formación

y capacitación de todo el personal vinculado a la rama para elevar en términos cuantitativos, cualitativos y competitivos la producción y productividad apícola.
En el centro se desarrollan:
- Actividades Científico - Técnicas.
- Investigaciones aplicadas.
- Trabajos de desarrollo.
- Actividades de extensionismo agrícola.
- Introducción de logros científicos e innovaciones tecnológicas al proceso productivo.
- Asesorías a empresas productoras, cooperativas y apicultores.
- Análisis de calidad de los diferentes productos apícolas.
- Capacitación.
- Cursos de iniciación y entrenamiento.
- Cursos de capacitación a productores.
- Asesorías científicas en tesis de grado.
- Otros cursos según solicitud.

También se realizan las siguientes actividades:
Comercialización de productos nutricionales que pueden ser empleados como apiterapéuticos.
- Miel de Abejas

Mezclas de productos apícolas diseñadas por la EEA y comercializadas de conjunto con la Empresa Cubana de Apicultura, con la marca comercial APISUN

- **Propoforte,** contiene: Miel, Propóleos, Jalea Real y Pan de Abejas Industrial
- **Propomiel**, contiene: Miel y Propóleos
- **PanMiel**, contiene: Miel y Pan de Abejas Industrial
- **Apiasmin**, contiene: Miel, Propóleos y Pan de Abejas Industrial
- **Miel con Jalea Real**, contiene: Miel, y Jalea Real
- **Propojal**, contiene: Miel, Propóleos y Jalea Real

Preparados de Propóleos:
- **Extracto Hidroalcohólico de propóleos al 5% de sólidos solubles.**
- **Extracto Blando de propóleos**.
-

Cremas de Belleza elaboradas con productos Apícolas

Producciones de conjunto con la Empresa Cubana de Apicultura con marca comercial APIQUEEN
- **Crema Limpiadora;** constituida por Miel y Extracto Bioactivo de Polen
- **Crema de Noche;** con Miel, Extracto Bioactivo de Polen y Jalea Real.
- **Crema Regeneradora;** que integra la combinación de Miel, Extracto Bioactivo de Polen y Extracto de Propóleos
- **Crema Antiarrugas;** en la que se unen los cuatro productos apícolas, Miel de Abejas, Extracto Bioactivo de Polen, Extracto de propóleos y Jalea Real, de máxima acción sobre la piel.
-

Estas cremas poseen un alto valor ya que todos sus ingredientes estimulan, las funciones vitales de la piel, se absorben rápidamente, pueden ser empleadas en horario diurno por su acción protectora de las radiaciones solares, impiden la desecación y previenen la pérdida

de elasticidad, su uso continuado hace desaparecer las arrugas, mientras la piel se vuelve fresca y elástica.

Dentro de los objetivos del plan de investigaciones de la Estación Experimental Apícola se encuentran las investigaciones de Apiterapia.

Existe un tesoro en la experiencia intuitiva y más recientemente en la científica, en lo que se refiere a la protección de la salud humana mediante el empleo de productos naturales, basado en los principios activos contenidos en las plantas y los productos de la colmena respectivamente. La orientación científica de la Apicultura ha significado no solo la obtención de productos apícolas superiores, tanto cuantitativa como cualitativamente, sino la posibilidad del estudio sistemático y el empleo de estos productos en diferentes tratamientos médicos. La Apiterapia ha contribuido al aumento del arsenal terapéutico con numerosos productos, los que han sido avalados mediante rigurosas investigaciones científicas. El empleo de los productos apícolas en la terapeútica necesita que se realicen estudios con una sólida base científica con la participación de diferentes especialidades.

En Cuba, la aparición de nuevas situaciones socioeconómicas así como las tendencias mundiales al uso de productos naturales en la terapia, favoreció la autorización para el empleo de fuentes alternativas para los tratamientos, incrementándose el uso de la Medicina Verde y de los Productos Apícolas. Para esto el Ministerio de Salud Pública de Cuba creó el Grupo Nacional de Medicina Alternativa, del cual es responsable el Dr. Leoncio Padrón y dentro del cual se reúnen diversas disciplinas como la Acupuntura, la Medicina Verde, la Bioenergía, la Digitopuntura, el Termalismo, Fangoterapia, Homeopatía y otras. De hecho existen en estos momentos clínicas especializadas en medicina alternativa, para tratamientos con productos naturales en todo el territorio nacional, donde se emplean entre otros los productos apícolas.

Anualmente se celebran en el país diferentes eventos científicos donde se discuten y generalizan los resultados con estos tipos de tratamientos y además existen normas de protocolos para la solicitud de ensayos clínicos, así como exigencias para el registro de formulaciones con productos naturales, las que son autorizadas por el Ministerio de Salud Pública.

A fines de la década del 80 es que comienzan las investigaciones de Apiterapia en el país, principalmente con el empleo del propóleos, pero no todos los trabajos realizados poseían el rigor científico necesario por el desconocimiento en sí de estos productos y sus propiedades.
En el desarrollo de las Investigaciones en la Apicultura y desde su inicio se establecieron relaciones de trabajo con diferentes Instituciones Científicas con el fin de impulsar el alcance de los Logros Científicos Técnicos, no solo en el aspecto de las investigaciones en la Apiterapia que abordaremos más adelante, sino en todas las ramas. En el campo de la Apiterapia la relación es amplia, pues trabajan de conjunto las especialidades de bioquímica, química analítica, microbiología y farmacología que nos permiten un conocimiento científico de los productos a emplear para la aplicación clínica de los mismos y participan en las Investigaciones diferentes Instituciones Científicas, Sociales y de Salud.

Cuba a pesar de ser un país pobre ha logrado elevar el nivel educacional de la población a niveles muy por encima de otros países subdesarrollados. El nivel científico de sus profesionales e investigadores es comparable con el de muchos países desarrollados; estamos por tanto en condiciones de innovar y alcanzar el desarrollo, entendido este como un proceso auto sostenido e integral.
Es un reto realizar un resumen del trabajo ejecutado en las investigaciones de Apiterapia por la Estación Experimental Apícola a lo largo de sus 18 años de fundada y de los 14 años que llevamos en el desarrollo de investigaciones en esta especialidad, pero trataremos de dar una visión lo más amplia posible acerca del trabajo realizado para que nuestras experiencias puedan servir a otros especialistas.

En un principio comercialmente se comenzó a producir extracto hidroalcohólico de propóleos en la provincia de Matanzas para uso veterinario, pero fueron extrapolados los resultados alcanzados en otros países, comenzando en muchos casos a realizarse aplicaciones clínico-humanas de este producto que llamaron comercialmente Propolina.
En la Estación Experimental Apícola un grupo de investigadores comenzaron a realizar los pezquizajes de diferentes tipos de propóleos realizándoles tamizajes fitoquímicos y corridas cromatográficas, esto permitió definir 8 tipos principales de propóleos cubanos (Alvarez, 1989).

A diferencia de los propóleos europeos donde en su composición química los compuestos predominantes son los flavonoides, en los nuestros en una primera fase de determinación por tamizaje fitoquímico, ya se pudo detectar un contenido de quinonas en lugar de flavonoides (Cuellar y Rojas, 1987) y posteriormente con el aislamiento por (Cuellar et Al, 1990) de una estructura novedosa para el propóleos cubanos de índice de masa 502, que conjuga la fusión de una cromona (típica de flavonoides) y de una benzoquinona (del tipo de las ubiquinonas) confirmó lo que para nosotros estaba claro, la complejidad de los estudios a realizar; ya que la vegetación que visitan las abejas en nuestro país además de tener una gran diversidad, difiere sustancialmente de la flora europea, posteriormente Bracho et al,1992 y Rodríguez, 1993) identificaron por primera vez la presencia en propóleos de dos triterpenos nombrados Acetato de β-amirina y Acetato de Lupeol, este propio autor en 1996 presentó los resultados del estudio de la composición química del propóleos rojo cubano mediante cromatografía de gases – Espectrometría de masas, mostrando la presencia de una gran diversidad de componentes volátiles, así como una familia de 1,4 naftoquinonas, con un componente mayoritario una naftoquinona de índice de masa 242, éteres e hidrocarburos. En nuestros propóleos solo se ha comprobado la existencia del flavonoide naringenina a niveles de trazas (Cuesta, 1996), lo que constituyen factores diferenciantes respecto a propóleos de otras regiones.

Desde un principio se establecieron investigaciones de conjunto con otras instituciones como la Facultad de Biología de la Universidad de La Habana, el Instituto de Farmacia y Alimentos, el Laboratorio Central de Diagnósticos Veterinarios, el Centro Nacional de Investigaciones Científicas, el Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri", el Instituto de Ecología y Sistemática, el Instituto de Geografía Tropical entre otras, con la finalidad de acelerar el conocimiento de nuestros productos apícolas, en especial el propóleos.

Al unísono en esta etapa se realizaban investigaciones sobre diferentes aspectos de calidad y actividad antimicrobiana de los propóleos cubanos (Valdés, 1985, 1987,1989), (Rojas 1987, 1989 a, 1989 b) donde se demostró actividad antimicrobiana en todos los propóleos estudiados, pero siempre los propóleos del tipo rojo eran los que presentaban menor contenido de impurezas, una mayor actividad antimicrobiana y poder antioxidante (Tabio, 1987). Es por este motivo que en la segunda mitad de la década de los 80 se decidió comenzar algunas investigaciones preclínicas y clínicas con este tipo de propóleos, antes de poder conocer con exactitud, acerca de la composición química de nuestros propóleos.

Investigaciones Preclínicas.

Estas investigaciones se comenzaron en cooperación con el Laboratorio Nacional de Veterinaria, realizando pruebas in vivo e in vitro con propóleos del tipo rojo en cultivos de tejidos primarios y de línea con la finalidad de determinar la citotoxicidad para realizar determinaciones de la posible actividad antiviral del propóleos, se inyectaron ratones por vía intraperitoneal no resultando tóxicas las diluciones acuosas de propóleos al 1% y 2%, no presentando lesiones anatomopatológicas los animales

de ensayo.
En este año 1986 se prueba la actividad del propóleos-R frente al virus de la Encefalomiocarditis in vivo e in vitro, no presentando actividad antiviral frente a este virus, cuestión que se corrobora con los resultados obtenidos por Machado et Al, 1989.

En este quinquenio 1986 - 1990 comienzan las investigaciones en cooperación con el Hospital " Calixto García ", las que continúan hasta el momento actual, con diferentes áreas de servicios e investigación dentro del mismo. En el Departamento de Farmacología comenzamos una serie de trabajos para el tamizaje farmacológico de nuestros propóleos, así como con el departamento de microbiología. Aquí se realizaron los estudios acerca del "Efecto protector del propóleo con los modelos de inducción de lesiones gástricas con Etanol 96% y HCl 0.1M en ratas" (Giral et al, 1989,a), trabajo presentado en el 2do Simposio de propóleos y 1ro de Apiterapia en Junio de 1989 donde se evidenció que el propóleos en forma hidroalcohólica en determinadas dosis administrado una hora antes de la inducción de las lesiones es protector de la mucosa gástrica en ratas, ya que se observó una disminución del número y la severidad de las lesiones respecto al grupo control.

Posteriormente se estudiaron las “Acciones del propóleos sobre la secreción ácida gástrica", (Giral et al 1991), los resultados demostraron que el propóleos produce una disminución del volumen de ácido gástrico y una reducción significativa de la salida total de ácido, sin embargo no modifica los valores del pH del contenido gástrico en ratas.

A su vez se iniciaron las investigaciones en órganos aislados, valorando el " Efecto del propóleos sobre el útero aislado de rata" (Achong et Al, 1991,a), se utilizaron ratas (C.F.Y., 150-250g) estrogenizadas previamente a las cuales se les extrajeron los cuernos uterinos y fueron mantenidos en solución Krebs a 32 oC. El registro fué con un transductor fuerza desplazamiento acoplado a un polígrafo. Se registró una reducción total de las motilidades espontáneas del útero aislado de rata en dosis de 66,6 y 100 microgramos/ml, lo que demostró el carácter inhibidor de las contracciones en la musculatura lisa uterina.
Como continuación a este trabajo se estudio el " Efecto del propóleos en diferentes preparaciones de músculo liso" (Achong et Al, 1993), donde se demostró que el propóleos-R produce un efecto relajante sobre la musculatura lisa de cadenas traqueales aisladas de cobayos, conducto deferente de rata y fundus gástrico de rata, estimulados eléctricamente y con agonistas específicos. Las contracciones y la relajación fueron registradas isometricamente en un polígrafo Nihon Konhder RM-6000 utilizando un transductor fuerza desplazamiento.
Se pudo constatar que el propóleos-R posee una acción relajante sobre la musculatura lisa en dichas preparaciones.
Como parte de este estudio farmacológico experimental también se realizó el " Estudio de la acción del propóleos en la preparación de frénico diafragma aislada de rata", músculo estriado. La estimulación se realizó de forma directa (Músculo) e indirecta (nervio). En la estimulación indirecta se observó que el propóleos (58,1 microgramos/ml o superiores), produjo: 1) Disminución de la amplitud de las contracciones inducidas eléctricamente, 2) Incremento del tono basal hasta alcanzar los niveles de una contractura muscular mantenida. Por otra parte el propóleos solo produjo un aumento del tono basal del músculo cuando se utilizó el estímulo directo del diafragma, por lo que se demostró un efecto de contracción del músculo estriado opuesto al efecto relajante observado en el músculo liso (Achong et al, 1991,b).

En este departamento también se evaluó la actividad antinflamatoria del propóleos rojo, por vía oral e intraperitoneal en ratas , mediante los modelos de pleuresía inducida por carragenina y de granuloma por algodón . El extracto hidroalcohólico de propóleos rojo presentó actividad antinflamatoria a dosis elevadas de 500 mg/kg en el modelo de pleuresía por carragenina y 200 mg/kg (i.p.) ó 500 mg/kg oral en el

modelo de granuloma por algodón. (Rodríguez et al, 1995).

En el área de microbiología de este hospital se valoró la actividad antimicotica " in vitro " de tres tipos de propóleos: amarillo, pardo y rojo para demostrar la acción antimicótica en dos tipos de hongos patógenos: Cándida albicans dentro de los hongos levaduriformes y Trichophyton rubrum dentro de los filamentosos. Las concentraciones en forma de tintura utilizadas fueron al 0.05%, 0.25% y 0.5% obtenidas de la Estación Experimental Apícola.
Se evaluaron de acuerdo a los siguientes métodos:
1. Siembras en placas umbradas con microorganismos.
2. Método de dilución en caldo
3. Método de dilución en agar
4. Pruebas de difusión con disco

Como conclusiones del estudio se pudo alcanzar que los propóleos estudiados (amarillo, pardo y rojo) poseen efectos antimicótico frente a las cepas de Cándida albicans y Trichophyton rubrum, siendo el rojo el de mayor actividad antifúngica. Las concentraciones inhibitorias mínimas de los diferentes tipos de propóleos fueron las siguientes: frente a la Cándida, en propóleos amarillo y en el pardo fueron de 0.078 % y en el rojo de un 0.019 %; frente al Trichophyton el propóleo amarillo fué de un 0.029 %, el pardo un 0.009 % y el rojo fue inferior a 0.002 %, por lo que se demostró que los diferentes propóleos poseen efecto antimicótico frente a los tipos de hongos estudiados, siendo el propóleos rojo el de mayor efectividad (Macola et al, 1989).

En la clínica de animales afectivos "José Luis Callejas" de Ciudad de La Habana se demostró la utilidad del propóleos en la cura de animales afectivos con diferentes patologías, (Giral et Al, 1991,b).
Conociendo las propiedades antibióticas, antinflamatorias, anestésicas y cicatrizantes, entre otras, que posee el Propóleos, se realizó un estudio para valorar la eficacia del empleo del Propóleos rojo (R), en forma de extracto hidroalcohólico de propóleos al 6 % de sólidos solubles y ungüento al 10 % en la cura de animales afectivos con diferentes patologías, su efectividad en casos de micosis, heridas sépticas, dermatitis, otitis y quemaduras, en comparación con los tratamientos habitualmente empleados. Un total de 80 animales fueron utilizados: 60 tratados con propóleos y 20 de control.
Con el empleo del Propóleos - R se redujeron, tanto la cantidad de los tratamientos a realizar, como los días de recuperación de los animales tratados, en comparación con los testigos y se obtuvieron diferencias altamente significativas para $P < 0,001$, esto demuestra el valor de la aplicación de este producto apícola en la terapéutica Veterinaria.

Otros de los ensayos realizados antes de comenzar la utilización del Polen apícola en humanos fue realizado en Carneros donantes anémicos del Laboratorio Central de Diagnósticos Veterinarios, controlando sus índices de hemoglobina y hematocrito. Además del chequeo hematológico se le efectuaron pruebas bioquímicas y análisis parasitológicos. Como resultado se obtuvo un incremento de hemoglobina y hematocrito, que en el análisis estadístico mostró significación para $p< 0,01$.(Giral at al, 1991,c)

Entre los experimentos preclínicos desarrollados en los últimos años están los realizados para evaluar la actividad antiviral de un extracto acuoso de propóleos-R cubano, procedente de la provincia de Pinar del Río apiario Lagunilla en la zona del Cabo de San Antonio, frente a diferentes cepas virales DNA (Herpes simple tipo 1) y RNA (Virus Influenza A y B y virus del Dengue tipo-2 (Giral, 1995).
Esta experiencia se realizó en el Instituto de Medicina Tropical “ Pedro Kourí”, en el departamento de Virología. Se evaluó la actividad del propóleos-R frente al HSV-1 y al Dengue-2, mediante la

inactivación directa de los virus (Efecto Citopático ECP) y por reducción del título infectivo (Unidades Formadoras de Placa, UFP), utilizando concentraciones de propóleos desde 50 hasta 500 microgramos/ml. La actividad frente a las cepas de influenza A y B fue evaluada en embriones (actividad virucida) y por reducción del título hemaglutinante, por la técnica de inhibición de la hemaglutinación (IH), utilizando una concentración de 0.5 % de propóleos.
Los resultados obtenidos mostraron que el extracto acuoso de propóleos-R posee actividad virucida sobre los virus HSV-1, D_2 e Influenza A y B, siendo su efecto dependiente de la concentración y el tiempo de contacto.
El propóleos inhibió la formación de placas en el HSV-1 a la concentración de 250 microgramos /ml y disminuyó en 2 log las UFP en su acción sobre el virus del Dengue serotipo 2 (D_2), reduciendo a su vez la dimensión de las placas a la mitad, lo que demostró su acción sobre la replicación viral.
En la evaluación de su actividad sobre los virus Influenza A y B, mostró una inhibición total sobre las cepas de influenza $A(H_3N_2)$ y redujo notablemente la capacidad hemaglutinante del resto de las cepas A y B estudiadas. Es importante destacar que se muestra la actividad antiviral del propóleos frente al virus del D_2, lo que resulta de gran interés, debido a la gran cantidad de países en Latinoamérica que se encuentran afectados por el virus del Dengue. Este producto natural abre nuevas posibilidades para su aplicación en estas y otras enfermedades virales.
En el año 1996, se presentaron en el IV simposio de propóleos los estudios preclínicos realizados de conjunto con el Instituto de Oncología y Radiobiología.
En estos estudios se utilizaron tres tipos de propóleos procedentes de la provincia de Pinar del Río.

- Estudio de la actividad antitumoral de diferentes propóleos cubanos frente a Adenocarcinoma 755, Sarcoma 37 y Leucemia P 388 (Suárez et al, 1996,a)

Los estudios realizados en ratones BDF_1, de ambos sexos, inoculados con el Adenocarcinoma 755 por vía subcutánea y tratados por vía intraperitonial con los propóleos P_2 y P_3 en dosis de 100 mg/kg y por la vía oral con P_1 y P_3 en dosis de 200mg/kg no evidenciaron actividad alguna, cuando ensayaron propóleos P_1, P_3 y P_4 en dosis de 100 mg/kg en ratones RMNI, inoculados con el Sarcoma 37 por vía subcutánea, se observó actividad antitumoral de los P_1, y P_3 frente a dicho tumor dado el aumento de sobrevida de los animales tratados. En los estudios realizados en ratones BDF inoculados con Leucemia P 388 , no se evidenció actividad antitumoral para ninguno de los propóleos estudiados y si hubo una respuesta positiva con el empleo del propóleos como adyuvante sobre la poliquimioterapia con citostáticos en la Leucemia P388 de los propóleos P_1, y P_3 administrados por vía intraperitonial y de
P_3 administrado por vía oral.

- Estudio preliminar de la actividad de propóleos cubanos sobre el Tumor Ascitico de Erlich. (Suárez et al, 1996,b)

En esta experiencia el propóleos P_3 disuelto en Twen, fue administrado intraperitonial en dosis de 100 mg/kg a ratones RMNI inoculados con el Tumor Ascitico de Erlich (TAE) por vía subcutánea aumentando la sobrevida de los animales tratados. Los propóleos P_2 y P_3 fueron capaces de al suministrarse intraperitonialmente en dosis de 50 y 100mg/kg cada uno a ratones NMRI inoculados con TAE por vía intraperitonial, de aumentar la sobrevida de los animales tratados y los propóleos P_3 y P_4 disminuyeron el número de colonias pulmonares causadas por el TAE inoculado por el plexo retrocular en ratones RMNI, lo que evidencia su actividad inhibitoria en la formación de colonias pulmonares.

- Estudio preliminar del efecto radioprotector de diferentes propóleos cubanos.(Suárez et al, 1996,c)

Se irradiaron pancorporalmente ratones BDF_1 con dosis mortales de 800 cGy de una fuente de Cobalto 60, ensayando los Extractos Hidroalcohólicos de los propóleos P_3 y P_4 en ratones BDF_1 los que fueron tratados con dosis de 50 mg/kg antes de ser irradiados y en un segundo experimento posterior a la irradiación , aumentando la sobrevida de los animales tratados respecto a los controles en ambos experimentos al cabo de los 30 días, lo que evidencia que estos propóleos muestran actividad radioprotectora , mientras que no tienen éxito en el tratamiento de la enfermedad radiante..

En el CNIC fueron investigadas muestras de propóleos del tipo rojo entregadas por la EEA demostrando la acción hepatoprotectora del propóleos en modelos de inducción de daño hepático en ratones con Paracetamol, (González et al,1994).y Tetracloruro de Carbono (González et al, 1995).

Investigaciones Clínicas

Durante todos estos años se han hecho numerosos trabajos con la aplicación clínica de los productos apícolas, el propóleos ha sido utilizado en todas las especialidades en Medicina Humana y Veterinaria ya que es el producto apícola al que más se puede acceder, pero no en todos los trabajos realizados se tenía en cuenta el tipo de propóleos o la procedencia del mismo por lo que no se sabía la posibilidad de replicar los resultados obtenidos por los autores.

En el Primer Simposio de propóleos celebrado en Matanzas en 1988 se presentaron 70 trabajos, en el Segundo Simposio de propóleos y Primero de Apiterapia celebrado en Matanzas en 1989 fueron presentados 99, en el Tercer Simposio celebrado en el Palacio de las Convenciones en Ciudad de La Habana en 1991, se analizaron 86 trabajos y en el último celebrado en el Instituto de Farmacia y Alimentos en Ciudad de La Habana en 1996 se presentaron 44 trabajos.
Posteriormente se han celebrado tres eventos donde han participado los miembros de la Comisión de Apiterapia de Apimondia, Asociación Internacional de Apicultura, el primero "Apiterapia 98", celebrado en el Instituto "FINLAY", en el mes de febrero de ese año y en igual mes en el año 1999 "Apiterapia 99" que se celebró en el Hospital Facultad de Ciencias Médicas "Calixto García", al igual que en el presente año que se celebró en este propio Hospital "Apiterapia 2000", todos estos eventos de carácter Nacional pero con profesores Internacionales.

En el primer Simposio celebrado en 1988, se presentaron por parte del personal de la EEA estudios pilotos con el tratamiento del Asma Bronquial con propóleos en forma de extracto hidroalcohólico de propóleos al 5% de sólidos solubles, en combinación con miel y Pan de abejas industrial en un preparado de nombre comercial APIASMIN, donde se evidenció la respuesta positiva de los pacientes a esta terapia (Giral et Al 1989a) y en el tratamiento de la hipertensión con propóleos experiencia desarrollada en el policlínico " 19 de Abril" del municipio Plaza en Ciudad de La Habana, en el que los pacientes disminuyeron sus cifras de tensión sistólica y diastólica (Giral et Al 1989b). En este evento también se presentaron trabajos preliminares de la aplicación del propóleos en forma de extracto hidroalcohólico al 5% de sólidos solubles de uso tópico en Dermatología, investigaciones realizadas en la sala de esta especialidad en el Hospital "Salvador Allende", aplicándose sobre las micosis superficiales y las úlceras de los miembros inferiores (Giral et al, 1989c) y en el tratamiento del Acné con buenos resultados, (Giral et al, 1989d).

En el 2º Simposio fueron presentados trabajos de la EEA en el tratamiento con propóleos de la Onicomicosis (Giral et Al, 1989,e), un estudio preliminar del tratamiento de la anemia con Polen (Giral et Al 1989,f), el tratamiento con propóleos del Condiloma acuminado en pacientes masculinos (Giral et Al 1989,g) y el tratamiento de la Psoriasis con propóleos (Giral et al 1989, h).
En los últimos dos eventos científicos celebrados se presentaron varios trabajos en la parte clínica como son:

- Evaluación de la efectividad de un suplemento nutricional a base de polen y polen granulado en el tratamiento de la anemia ferripriva.(Giral et al, 1991,d)

Esta investigación fue realizada en dos instituciones de salud, el policlínico 19 de Abril y el Hospital "Salvador Allende" en su sala de Geriatría, la finalidad fue valorar la posibilidad del empleo del polen poliflor en diferentes formas de administración en el tratamiento de la anemia ferripriva. Se realizó esta experiencia, la cual reunió un total de 69 pacientes 50 tratados con apiterapeúticos y 19 con el tratamiento habitualmente empleado. Tres grupos fueron valorados el grupo A con 30 pacientes a los que se administró un tratamiento de miel y polen al 50%; el grupo B tratado con polen granulado 30g diarios con 20 pacientes y el grupo C con tratamiento a base de preparados farmaceúticos conteniendo hierro (Glucofer- Fumarato Ferroso) y suplemento vitamínico B-12, con 19 pacientes. Se encontraron diferencias significativas los valores de hemoglobina antes y después del tratamiento en cada uno de los casos, los apiterapeúticos y el medicamentoso. Al comparar los resultados de los tres tipos de tratamiento empleados se comprobó que no existían diferencias significativas entre los mismos, aunque con el empleo de los suplementos nutricionales apiterapeúticos se evidenciaron una media mayor y no fué necesario emplear con estos la vitaminoterapia.

- Acción antihipertensivsa del propóleos-R en pacientes hipertensos con otras patologías asociadas.(Giral et al, 1991,e)

El propóleos presenta dentro de sus numerosas propiedades un efecto hipotensor , lo que ha sido demostrado con anterioridad por diferentes autores , para profundizar en el estudio de esta acción , se decidió evaluar la acción antihipertensiva del propóleos rojo (R), en pacientes hipertensos con otras patologías asociadas: cardiopatías, úlceras , gastritis, hernia hiatal, asmáticos, obesos, diabetes e hiperlipidemia.

El tratamiento fue realizado en el policlínico "19 de Abril". Los 59 pacientes fueron clasificados según su grado de hipertensión de acuerdo a los criterios establecidos por la O.M.S.

La administración del propóleos-R en forma de extracto alcohólico en una concentración al 5% de sólidos solubles, fue en gotas 3 veces al día una hora antes de la ingestión de los alimentos. Las dosis oscilaron entre 150 a 500 mg diarios , según la valoración de la necesidad individual de cada paciente lo que equivale a la cantidad de 2 a 6 mg /kg de peso corporal.

Todos los pacientes redujeron sus cifras tensionales a niveles normales , excepto una paciente que solo la disminuyó sin llegar a normalizarla.

- Empleo del propóleos-R en solución alcohólica en el tratamiento de las hiperlipoproteinemias en los pacientes ancianos.(Illobre et al, 1991)

Se realizó un estudio a ciegas en 60 pacientes con edades comprendidas entre 60 y 80 años en el servicio de geriatría del hospital "Salvador Allende", los cuales se dividieron en dos grupos homogéneos A y B. Ambos grupos fueron tratados con extracto hidroalcohólico de propóleos al 5% de sólidos solubles, 30 gotas 2 veces al día una hora antes de la ingestión de los alimentos pero en el grupo A se mantuvo una dieta baja en lípidos no siendo así en el grupo B el que se mantuvo sin dieta, se constato en este estudio una disminución del colesterol total y las fracciones lipídicas en el 93,3% de los pacientes en el grupo A y en el 90% del grupo B.

- Propóleos en el tratamiento de afecciones dermatológicas experiencias de un trienio (Giral et al, 1991,f). Experiencias realizadas en la sala de piel del hospital "Salvador Allende"

Se presentaron los resultados obtenidos con tratamientos con propóleos en forma de extractos hidroalcohólicos al 3%, 5% y en preparaciones de ungüentos en dos bases diferente vasolanolina e hidrófila, de diferentes afecciones dérmicas : acné, psoriasis, micosis superficiales y profundas, dermatitis reacciónales, úlceras de los miembros inferiores, condilomas acuminado y herpes simple genital. Los resultados mostraron que el propóleos-R fue efectivo en el tratamiento de las diferentes afecciones

dérmicas.

Después de conocer los resultados de investigaciones de la composición química de distintos tipos de propóleos (Bracho,1995, 1996) y su actividad antimicrobiana (Gil, 1996) , así como la actividad antibacteriana de la miel con propóleos (Valdés et al, 1993), se comenzó el empleo en la terapeútica de propóleos del tipo pardo y el empleo de la miel con propóleos en diferentes tratamientos.

- Efecto del empleo del propóleos en las afecciones vulvo vaginales (Giral et al 1999)

Este trabajo se realizó durante el año 1993. Se empleó el propóleos Pardo en forma de extracto hidroalcohólico al 5% suministrado por la Estación Experimental Apícola administrado a 26 pacientes los cuales habían sido resistentes a los tratamientos habituales de acuerdo a la patología que presentaban, moniliasis vaginal, trichomoniasis, leucorreas inespecíficas y condilomas, aplicado en embrocaciones 3 veces por semana. La duración del tratamiento estuvo en dependencia de la evolución de los pacientes. Los resultados obtenidos muestran que el extracto hidroalcohólico de propóleos pardo en concentración del 5% de sólidos solubles utilizado en forma tópica y en embrocaciones, permite una rápida desinflamación y repitelización de las lesiones del cuello uterino, la caída de las verrugas y la desaparición de las lesiones en las bases. Es de fácil administración sin presentar efectos indeseables en los pacientes. No se presentaron fenómenos de alergia al producto en ninguno de los pacientes tratados y no ofrece ningún riesgo de lesión química en las áreas aplicadas. Se corroboró la efectividad del propóleos como agente antibacteriano, antiparasitario y antiviral; así como su propiedad regenerativa de los tejidos.

En el hospital Nacional “Enrique Cabrera “ en el servicio de Urología se desarrollaron los siguientes trabajos:

- Miel con propóleos y su experiencia en urología (Castro et al 1996,a)

El propomiel fue empleado en dos estudios prospectivos paralelos en el primero se empleó la miel como lubricante hidrosoluble en urología con muy buenos resultados sin reacciones adversas y en el segundo estudio se utilizó el producto en instilaciones uretrales en el tratamiento de uretritis específicas e inespecíficas obteniendose resultados positivos aún en casos rebeldes que no cedieron a los tratamientos convencionales.

- Uso del polen y el propóleos en el tratamiento de la hiperplasia prostática benigna. (Castro et al, 1996,b).

Se trataron 50 pacientes portadores de hiperplasia prostática benigna en sus diferentes grados, indicando el consumo de polen apícola seco y extracto hidroalcohólico de propóleos, se obtuvieron resultados positivos en 34 casos para un 74% del total de los tratados, desapareciendo los síntomas clínicos y mejorando el estado general de los mismos.

Como continuación de las investigaciones realizadas entre el hospital “Calixto García “ y la EEA se presentaron los siguientes trabajos:

- Presentación de dos casos de úlceras por decúbito en estado crítico, tratados con miel con propóleos.
- (Morfi et al, 1996).

Se aplicó miel con propóleos en forma tópica en 2 pacientes para el tratamiento de úlceras por decúbito y por presión, resistentes al tratamiento tradicional. Los pacientes se encontraban en edades extremas de la vida, es de resaltar la evolución positiva en ambos casos, uno joven y otro viejo, observándose en las primeras etapas un fuerte efecto escarolítico desprendiendo de la lesión el tejido necrosado, desapareciendo la sepsis , apareciendo el tejido de granulación , rellenando la lesión desde los planos

profundos hasta la superficie alcanzando la cura total de la misma.

- Uso de la miel y el propóleos en el servicio de quemados. (Cuza et al, 1996)

La miel con propóleos fue aplicada en forma tópica en la cura de quemaduras dérmicas superficiales y profundas a un numeroso grupo de pacientes adultos con quemaduras catalogadas de leves, menos graves y graves según clasificación cubana de pronóstico durante más de tres años. En este período se trataron 30 pacientes con lesiones fundamentalmente dérmicas A y AB. De forma local solo fue empleado el propóleos con miel, apoyado por el resto del tratamiento convencional que se sigue en este tipo de pacientes. De los pacientes tratados, 18 fueron mujeres y 12 hombres, con edades comprendidas entre los 18 y 55 años. Fue observada una evolución rápida y positiva en todos los pacientes, debiendo resaltarse el hecho que se produce la curación de las lesiones aún sépticas, aparece el tejido de granulación y se reconstruye la piel. En el caso de las tomas para transplantes, se regenera una piel de elevada calidad, que es posible volver a tomar de ser necesario.
En este trabajo también se utilizó en forma tópica la miel con propóleos en 4 casos de Necrolisis Tóxica epidérmica en coordinación con el servicio de Dermatología, en los mismos la cicatrización se produjo en un período entre 48 y 72 horas.

En el área de salud correspondiente al policlínico " Antonio Maceo" se realizó la siguiente investigación en cuatro Círculos Infantiles y un consultorio del médico de familia:

- Estudio de la efectividad de diferentes dosis de propóleos en pacientes pediátricos parasitados. (Giral et al 1996).

Al comenzar la investigación se le entregó a cada médico una tabla con los pesos y la dosis correspondiente a emplear, así como la frecuencia y días de tratamiento.
Las dosis utilizadas fueron de 2 mg, 2,5 mg, 3 mg y 5 mg / Kg de peso corporal por día
Se chequearon un total de 716 niños de ellos 610 de Círculos Infantiles y 106 del Consultorio # 41.
Se pesquisaron los Círculos:

Identificación :	Matrícula	Parasitados.
Círculo # 1	149	21 (10 1er chequeo 11 2do ")
Círculo # 2	196	18
Círculo # 3	185	8
Círculo # 4	125	18
total	635	65

Como grupo de tratamiento control se utilizó el consultorio médico de familia # 41, tratando pacientes pediátricos que corresponden a la misma área de salud del policlínico " Antonio Maceo".
El tratamiento control empleado en el Consultorio # 41 fue Metronidazol 25 mg/Kg p.c. , cada 8 horas por 10 días y Tinidazol 50 mg/Kg p.c. por día dosis única por 5 días.
En este consultorio se pesquizaron 106 niños estando parasitados 29 con Giardias, menores de un año no hubo parasitados .
Dosis empleadas:

Círculo # 1	2 mg/Kg p.c.
Círculo # 2	2,5 mg/Kg p.c.
Círculo # 3	3 mg/Kg p.c.
Círculo # 4	5 mg /Kg p.c.

En el Círculo # 4 utilizaron la dosis de 5 mg y durante 10 días, el resto de los Círculos como se les había orientado suministraron las dosis establecidas, divididas en 3 subdosis, administradas en horario que no coincidieran con los alimentos, en 3 ciclos de 7 días con 5 días de descanso intermedio entre un ciclo y

otro. .

Tipos de Parásitos tratados y resultados alcanzados en cada Círculo y en el Consultorio # 41.

Círculo # 1 Dosis: 2mg /Kg p.c.

Total de niños parasitados 21

Parasitosis	# de niños
Giardias	17
E. Nana	1
E. Hystolítica	1
Giardias + Enterobius Vermiculares	2

RESULTADOS

Todos los niños al ser chequeados presentaron sus heces fecales negativas, excepto 1 paciente femenina, de parasitosis mixta (Giardias + Enterobius V.) que necesitó otra aplicación para eliminar la parasitosis.

Círculo # 2 Dosis: 2,5 mg/Kg p.c.

Total de niños parasitados 8

Parasitosis	# de niños
Giardias	5
E. Nana	1
E. Hystolítica	2

RESULTADOS

Todas las heces fecales resultaron negativas.

Círculo # 3 Dosis: 3 mg/Kg p.c.

Total de niños Parasitados 18

Parasitosis	# de niños
Giardias	15
Giardia + Ameba	1
Ameba	2

RESULTADOS

En 17 niños resultaron negativas sus heces fecales, 1 paciente resultó positivo, aunque mejoró su apetito y aumentó de peso; este niño había recibido tratamiento anteriormente con diferentes antiparasitarios , como Metronidazol , Tinidazol y Gabbroral.

En un niño se presentaron diarreas al inicio del tratamiento ,las que se eliminaron bajando la dosis.

Círculo # 4 Dosis: 5 mg/Kg p.c.

Total de niños parasitados 18

Parasitosis	# de niños
Giardias	14
Amebas	4

RESULTADOS.

Todas las heces fecales resultaron negativas.

Consultorio # 41

En este consultorio resultaron parasitados con Giardias el 27.36%, con E. histolytica un 10.37% y con E. nana el 2.83%. En las edades de 1 a 4 años hubo un total del 34.48% del total de parasitados. Menores de 1 año no hubo parasitados.

Resultados

En los resultados obtenidos con los tratamientos empleados, la efectividad del metronidazol fue del 83.3% y con el Tinidazol del 90.9%.
En los niños tratados con propóleos las dosis fueron bien toleradas excepto en 1 caso que hubo que disminuirla.
En los 4 Círculos Infantiles en los que se utilizó el propóleos en el tratamiento se observó, aumento del apetito y del peso en la mayoría de los niños y en el caso que padecían enfermedades respiratorias agudas en los 3 Círculos tratados con los 3 ciclos de 7 días con 5 días de descanso intermedio, se observó un 100% de mejoría en estos pacientes, con niños que eliminaron sus problemas mientras estuvieron con el tratamiento, no siendo así en el Círculo # 4 donde la administración del propóleos fue en un solo ciclo durante 10 días.
En los últimos años la incidencia de Giardias ha aumentado considerablemente en el mundo entero, incluyendo países desarrollados lo cual ha provocado un gran interés por parte de numerosos investigadores (Sotto,1984). Son varios los autores los que coinciden que el grupo etáreo más afectado es el de 1 a 4 años y es más frecuente en el sexo masculino que en el femenino.(Echevarría, 1989, Borehan y Phillips 1986, Gilman y col 1985).
Nuestros resultados coinciden con los de estos autores ya que de 47 niños afectados del total de los 4 círculos evaluados, el 53.1% fueron masculinos y el 46.9 % femeninos, la distribución de niños parasitados por años de vida mostró que el grupo etáreo más afectado es el de 1 a 4 años de edad, pues los lactantes reciben una atención más esmerada en el hogar siendo más difícil su contagio.
Observamos en el Círculo # 3 que habían 2 niños hermanos en diferentes grupos, ambos con Giardias, lo que confirma la transmisión de persona a persona de esta enfermedad.(Acosta , 1990, Carol, 1990).
Comparando los resultados obtenidos entre los pacientes tratados con propóleos y los tratamientos controles, diremos que el propóleos resultó efectivo en el 96.93 % de los casos, un niño presentó resistencia, aunque es de destacar que había recibido tratamientos anteriormente con Tinidazol y Metronidazol siendo resistente a estos también y otro necesitó dos ciclos para eliminar la parasitosis que presentaba, la efectividad de los tratamientos controles fue del 83.3 % para el Metronidazol y del 90.9 % para el Tinidazol.
Las cuatro dosis empleadas de propóleos resultaron efectivas sin haber diferencias significativas entre la efectividad de una dosis u otra.
Estos resultados así como la mejoría de los trastornos respiratorios en los niños con Enfermedad Respiratoria Aguda y el aumento del apetito e incremento del peso en otros, demuestran la utilidad del empleo del propóleos en el tratamiento de diferentes parasitosis, comprobándose la efectividad de la dosis mínima evaluada de 2 mg/kg p.c. diaria, administrada en tres subdosis diarias la que se recomendó sea la utilizada para el tratamiento antiparasitario en pacientes pediátricos.

En el hospital pediátrico “Juan Manuel Márquez” se desarrollaron los trabajos relacionados a continuación

- Informe preliminar de la utilización del propóleos en mucositis en niños con cáncer. (Pí, et al 1996,a)

.Se presentaron los resultados alcanzados en 6 niños con mucositis de estos 3 con enteritis; como complicación del tratamiento con Poliquimioterapia (PQT) y radioterapia (RT) por tener tumores,sólidos malignos en diferentes localizaciones. El tratamiento utilizado fue de 30 gotas diluidas en agua de extracto hidroalcohólico de propóleos al 5% de sólidos solubles como colutorios para ingerir inmediatamente después. Los resultados alcanzados con este tratamiento permitieron no detener los tratamientos correspondientes a la PQT y/o RT, mantuvieron la vía oral los pacientes, desaparecieron los síntomas antes del séptimo día, tiempo menor que el observado con la terapia habitual y fueron sustituidos los productos convencionalmente empleados para este tratamiento.

- Empleo del propóleos en la prevención y tratamiento de la dermatitis radiógena en niños con cáncer. (Pí, et al 1996,b)

Fueron presentados 3 casos portadores de enfermedades malignas intratoráxica que recibieron tratamiento radiante. El primero presentó radiodermitis, iniciando el tratamiento con propóleos de inmediato. En los otros 2 casos se aplicó el tratamiento preventivo. Se utilizó extracto hidroalcohólico de propóleos al 5% de sólidos solubles sobre toda la piel incluida en el campo de irradiación en pinceladas 1 hora antes del tratamiento. Como resultados se obtuvo que para el caso No 1 soportó las sesiones correspondientes sin suspensión, en los casos no 2 y 3 recibieron las dosis correspondientes sin aparición de síntomas de radiodermitis.

- Propóleo en heridas sépticas irradiadas y dehiscentes en niños con cáncer. (Pí et al, 1996,c)

Se presentaron los resultados preliminares del tratamiento de 2 niños portadores de:
Caso # 1: Tumor de Willnes estadio IV, que recibió radioterapia (RT) diez días después de operado(según protocolo vigente), en el que se produjo dehiscencia total de la herida hasta el plano aponeurótico, cinco días después de la RT. Se sobre añadió infección por Staphylococcus aureus que no mejoraba con el tratamiento convencional(cura húmeda con Iodopuridona)
Caso # 2 : Sarcoma retroperitonial en estadio III tratada con Poliquimioterapia (PQT) preoperatoria colostomía permanente. Se presentó infección y dehiscencia parcial de la herida quirúrgica 5 días después de operado.
El tratamiento realizado fueron curas tres veces al día con extracto hidroalcohólico de propóleos al 5% de sólidos solubles, con lo cual se obtuvo curación en 3 semanas y cierre completo de la herida en menos de 6 semanas en el primer caso y en el segundo caso bastaron menos de 3 semanas

En el área de salud del municipio La Lisa en Cuidad de La Habana, se han realizado aplicaciones de propóleos y cera propolizada en la clínica estomatológica "Aleida Fernández" en diferentes afecciones entre las que se encuentra el tratamiento de pulpotomías.

Las recomendaciones que realizamos para el empleo del propóleos son las siguientes:

Extracto hidroalcohólico de Propóleos al 5% de sólidos solubles.
TINTURA DE PROPOLEOS
El producto TINTURA DE PROPOLEOS es un líquido cristalino, de color castaño oscuro con aroma característico y sabor amargo, obtenido por maceración del propóleos con alcohol etílico por lo que en contacto con el agua forma una emulsión de color rosado o beige, lechoso con pequeños copos.
USO ORAL
La dosis más empleada es la de 2 mg por Kg de peso corporal. Siempre diluído en líquido.
ADVERTENCIA
La tintura de propóleos puede producir alergia por lo que se debe iniciar su uso por dosis bajas.
ADULTOS:
1er día: 5 gotas en la mañana.
2do día: 10 gotas 3 veces al día.
3er día: 20 gotas 3 veces al día.

NIÑOS:
1er día: 2 gotas en el día.
2do día: 4 gotas 2 veces al día.
3er día: 5 gotas 2 ó 3 veces al día.

En el caso de alergia suspender el tratamiento y tomar antihistamínicos.

NO SE RECOMIENDA A PERSONAS HIPOTENSAS, HIPOGLICEMICOS NI EMBARAZADAS.

Giardiasis
Niños

Niños 1 a 5 años:
5 gotas 3 veces al día en ayunas y en horario que no coincida con los alimentos.
Niños 6 a 8 años:
7 u 8 gotas 3 veces al día, en ayunas, entre comidas y antes de acostarse.
Niños 9 a 12 años:
10-15 gotas 3 veces al día.
Niños 13 a 15 años:
15-20 gotas 3 veces al día.

ADULTOS
30 a 40 gotas 3 veces al día, en horario que no coincida con los alimentos.
Tanto en niños como en adultos, hacer 3 ciclos de tratamiento de 7 días con descansos intermedios de 5 días.

ULCERAS, GASTRITIS.

15 gotas 1 hora antes de almuerzo y comida y antes de acostarse.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
(ASMA, BRONQUITIS).

NIÑOS:
Niños 1 a 5 años:
5 gotas 2 veces al día, preferiblemente en ayunas y en la tarde o antes de acostarse.
Niños 6 a 8 años:
7 u 8 gotas 2 veces al día.
Niños 9 a 12 años:
10 a 15 gotas 2 veces al día.
Niños 13 a 15 años:
15 gotas 2 veces al día.
Adultos
20 gotas 2 veces al día.

H**IPERLIPIDEMIA** (**Colesterol alto)**

30 gotas 3 veces al día, 1 hora antes de almuerzo y comida.

Hipertensión (Presión alta)

Es necesario valorar la dosis por un especialista.

Se recomiendan de 30 a 80 gotas, en función del grado de hipertensión y de la respuesta del individuo, siempre en ayunas y una hora antes de almuerzo y comida.

USO TOPICO (EXTERNO)

Para uso tópico se aplican pinceladas de TINTURA DE PROPOLEOS directamente sobre la zona afectada de la piel una o dos veces al día. Se recomienda especialmente su uso en el tratamiento de:
Cicatrización de heridas.
Enfermedades de transmisión sexual causadas por **Condiloma acuminado**.
Acné juvenil.
Herpes Simple genital.
Psoriasis.
Verrugas plantares.
Micosis.
Herpes Zoster.

Puede utilizarse también para el tratamiento de:

- Aftas bucales

Preparar colutorios (buches) disolviendo 20-30 gotas en un poco de agua o aplicar directamente sobre la zona afectada, dos o tres veces por día.

- Otitis:

3-4 goticas directamente sobre la zona afectada.

- Ulceras tróficas:

Aplicar directamente sobre la zona afectada, 1-2 veces al día, durante 5-7 días, al cabo de los cuales debe sustituirse el tratamiento por otro convencional durante una semana. Puede reiniciarse el tratamiento con la tintura de propóleos, tantas veces como sea necesario, siempre teniendo el cuidado de alternarlo con cualquier otro tratamiento convencional, de no ser así, pueden aparecer reacciones adversas.

Como se puede apreciar el trabajo desarrollado en estos años a sido extenso, aunque sabemos es mucho lo que nos falta por investigar, pero nos ayuda el hecho de la estrecha vinculación entre nuestros centros de investigaciones, las posibilidades del uso del equipamiento técnico y la interrelación de profesionales de las más diversas disciplinas, unidos en un objetivo común, alcanzar el bienestar económico, físico y espiritual de nuestra sociedad. Si al lector le resulta de interés y de utilidad, los aspectos anteriormente tratados en este capítulo, habremos cumplido con el objetivo de contribuir a valorar el empleo de la Apiterapia, como otra opción a emplear en la terapéutica.

Bibliografía

Acosta Valdés S.A. Infestación intestinal por Giardia lambia en niños ambulatorios . Ciudad habana 1990. Tesis.
Achong M., Giral T., Fernández S. Estudio de la accion del propóleos en la preparación de frenico-diafragma de aislada de rata. III Simposio de propóleos y 2do de Apiterapia. Ciudad de La Habana (1991, b). Resumenes.
Achong M., Giral T., Betancourt C., Fernández S. Efecto del propóleos sobre el útero aislado de rata. III Simposio de propóleos y 2do de Apiterapia. Ciudad de La Habana (1991,a). Resumenes.
Achong M., Giral T., Rojas R., Fernández S., Ruíz M. Efecto del propóleos en diferentes preparaciones de múculo liso XXXIII Congreso Internacional de Apicultura de Apimondia. Ed. Apimondia. Bucarest. 1993.

Alvarez J.D., Cromatografía en capa delgada como método para la clasificación del propóleos cubano. Investigaciones Cubanas sobre el propóleo. Ed. IMV Matanzas. 1989. Cuba.
Alvarez, J.D.; Granadillo, J. and Tabío C., La cromatografía en capa delgada como método para la clasificación del propóleos cubano. La Habana, Ed. CIDA, Cienc. y Téc. En la Agric. Serie Apicultura, Vol. 5, 1989.
Bracho J. C. Estudio de la composición de la fracción hexánica del propóleo cubano. Tesis en opción al título de Licenciado en Química. Universidad de La Habana, 1992.
Bracho J. C.: Rosado A.; Alea J.; Reyes M. Estudio de la composición química del propóleo cubano mediante cromatografía de gases espectrometria de masas I. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia. I FAL. Ciudad de La Habana 1996
Carol S.A. Incidencia de Giardiasis en pacientes ambulatorios.Ciudad Habana 1990.Tesis.
Castro Palomino, G.; Pérez, A. y Díaz, N. Miel con propóleos y su experiencia en urología. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, IFAL, Cuba, 1996.a. Resumenes
Castro Palomino, G.; Pérez, A. y Díaz, N.. Uso del polen y el propóleos en el tratamiento de la hiperplasia prostática benigna. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, IFAL, Cuba, 1996.b. Resumenes
Cuellar, C.A.; Nidia Rojas. Componentes químicos del propóleos cubano I . Rev. Cub. Farm. 1987. 21(3).365-372.
Cuellar, C.A.; Pérez, M.J.; Nidia Rojas. Nueva estructura antimicrobiana del propóleos colectado en Cuba. Rev. Cub. Farm. 1990. 24(1).51-58.
Cuesta O., Cuellar A., Vazquez A., Ferraz I., Gil J., Agüero J., Alemán A.. Estudio químico y microbiológico de dos muestras de propóleos rojo de origen cubano. . IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, IFAL, Cuba, 1996.
Echevarría F.P. Características clínico epidemiológicas de la giardiasis en el niño. 1989 Tesis.
Giral T., Achong M., Ruíz M. Fernández S. "Acciones del propóleos sobre la secreción ácida gástrica", III Simposio de propóleos y 2do de Apiterapia. Ciudad de La Habana (1991,a). Resumenes.
Giral T., Achong M., Ruíz M., Fernández S. Efecto protector del propóleo con los modelos de inducción de lesiones gástricas con Etanol 96% y HCl 0.1M en ratas. 2do simposio de propóleos y 1ro de apiterapia y sus efectos sobre la salud humana y animal.IMV. Varadero.1989. Resumenes.p16 Completo en Ciencia y Técnica Agricultura (Apicultura) 6(1):14-19. 1990.
Giral T., Menéndez V., Ruíz M. Estudio preliminar del tratamiento con propóleos del acné. Ciencia y Técnica en la Agricultura serie Apicultura 5(1) 1989 p17-24.(d)
Giral T., Menéndez V., Ruíz M. Propóleos en el tratamiento de afecciones dermatológicas experiencias de un trienio I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. II Simposio de Apiterapia. III Simposio de propóleos (resúmenes) p 42, 1991.
Giral T., Soto M., Peraza G. Efecto del empleo del propóleos en las afecciones vulvo vaginales APICIENCIA Vol (1) Nov. 1999.
Giral Teresa , Menéndez V., López M, Ruíz M, Tratamiento con propóleos de la Onicomicosis. 2do simposio de propóleos y 1ro de apiterapia y sus efectos sobre la salud humana y animal.IMV. Varadero.1989. Resumenes.p 10.(e)
Giral Teresa , Ruíz M, L. López, C. Abreu. Tratamiento con propóleos del Asma Bronquial. Investigaciones Cubanas sobre el propóleos. Consejo Científico del IMV. Matanzas 1989.p 204 - 209(a)
Giral Teresa , Ruíz M, L. López, C. Abreu. Ensayo terapéutico del propóleos en las micosis superfinales y las úlceras de los miembros inferiores. Investigaciones Cubanas sobre el propóleos. Consejo Científico del IMV. Matanzas 1989. p 160-164 (c)
Giral Teresa, Menéndez V, Lopéz M.A., Ruíz M. Tratamiento con propóleos del Condiloma acuminado. 2do simposio de propóleos y 1ro de apiterapia y sus efectos sobre la salud humana y animal.IMV. Varadero.1989. Resumenes.p 19.(g)
Giral Teresa, Yadira Navarro, Achon I., Ruíz M. Utilidad del propóleos-R en el tratamiento de animales afectivos. III Simposio de propóleos y 2do de Apiterapia. Ciudad de La Habana 1991. Resumenes.

Giral, T. Estudio preliminar de la actividad antiviral del propóleos de tipo Rojo Tesis en opción al grado de Master en Virología Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí".1995

Giral, T., Morris, A.; Carrasco, M.; Valdés, G.; Ruíz, Evaluación de la efectividad del empleo de un suplemento nutricional a base de polen y polen granulado en el tratamiento de la anemia ferripriva. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. II Simposio de Apiterapia. III Simposio de propóleos (resúmenes) p 40, 1991.

Giral, T., Morris, A.; López, L.; Ruíz, M. Acción antihipertensivsa del propóleos-R en pacientes hipertensos con otras patologías asociadas. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. II Simposio de Apiterapia. III Simposio de propóleos (resúmenes) p 42, 1991.

Giral, T.; Beauballet, G.; y Ruíz, M. Tratamiento de la hipertensión arterial con propóleos. *Investigaciones cubanas sobre el propóleos*, Cons. Cient. IMV, Matanzas, p 246 – 249, 1989.(b)

Giral, T.; López, L. y Ruíz, M., Tratamiento de la anemia con polen. 2do simposio de propóleos y 1ro de apiterapia y sus efectos sobre la salud humana y animal.IMV. Varadero.1989. Resumenes.p 17(f) completo en *Zootecnia de Cuba.*V1, (3-4), 85 – 91, 1991.

Giral, T.; Menéndez, V. y López, M., Ruíz, M. Utilidad del propóleos en el tratamiento de la psoriasis. 2do simposio de propóleos y 1ro de apiterapia y sus efectos sobre la salud humana y animal. IMV. Varadero.1989. Resumenes.p 10 (h).Completo en XXXIII Congreso Internacional de Apicultura de Apimondia, Ed. Apimondia, Bucarest, p 466- 467,1993.

Giral, T.; Zita M., Ruíz M., García J., Valdés G. Resultados preliminares del tratamiento con polen de la anemia en ovinos. III Simposio de propóleos y 2do de Apiterapia. Ciudad de La Habana 1991. p 45 Resumenes.

Giral T., Soto M., Peraza G., González L., Rajme D., Rey Y., Montes R., Estudio de la efectividad de diferentes dosis de propóleos en pacientes pediátricos parasitados. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, IFAL, Cuba, 1996. Resumenes

González, R., Corcho, I., Remirez,D., Rodríguez, S., Ancheta, O., Merino, N., González, A. and Pascual, C., Hepatoprotective effect of propolis extract on carbon tetracloride induced liver damage in mice. *Phytotherapy Research*, Vol. 9, 114 – 117,1995.

González, R., Remirez,D., Rodríguez, González, A., S., Ancheta, O., Merino, N.and Pascual, C., Hepatoprotective effects of propolis extract on páracetamol induced liver damage in mice. *Phytotherapy Research*, Vol. 8, 229 - 232,1994.

Illobre C., Pita H,. Giral T., Carrasco M. Empleo del propóleos-R en solución alcohólica en el tratamiento de las hiperlipoproteinemias en los pacientes ancianos. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. II Simposio de Apiterapia. III Simposio de propóleos (resúmenes) p 41, 1991.

Ledón, N., Evaluación preclínica de los efectos antipsoriático, antiinflamatorio y analgésico del propóleos rojo colectado en Cuba. . IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, IFAL, Cuba, 1996

Macola Silvia, Teresa Giral, Achong M., Ruíz M., Maria C. Escandon, Idalmis Viamonte. Actividad antimicótica de diferentes tipos de propóleos. 2do simposio de propóleos y 1ro de apiterapia y sus efectos sobre la salud humana y animal.IMV. Varadero.1989.Resumenes. p -40.

Machado J.M., Martínez A.S. Acción del propóleos sobre algunos virus de los animales. Investigaciones Cubanas sobre el propóleo. Ed. IMV. Matanzas. 1989 .p 147.

Morfi, R.; Pérez, A. and Caballero, M. Two decubitus ulcer patients in critical situation treated with honey and propolis. *IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia*, IFAL, Cuba, 1996.

Morfi, R; Pérez, A. Cubas, R. Cifuentes, M. Silva, R. Valenzuela, C. and Novo, A., Propolis hidrophylic cream used for vagina sepsis treatment. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. II Simposio de Apiterapia. III Simposio de propóleos (resúmenes) p 42, 1991.

Pascual, C., González, R. and Torricella, R., Scavenning action of propolis extract against oxigen radicals. *J. of Ethnopharmacol*, 41, 9 – 13, 1994.

Pi, A.; Longchong, M.; Ward, N.; Valdés, J. y Pérez, A. Propóleos en heridas sépticas irradiadas y dehiscentes en niños con cáncer. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, IFAL, Cuba, 1996.

Rodríguez Noraida. Estudio preliminar del propóleos Rojo de Artemisa. Trabajo de Diploma. Universidad de La Habana. Facultad de Farmacia y Alimentos.Ciudad Habana.1993.
Rodríguez, R Estudio preliminar acerca de la actividad antinflamatoria del propóleos Rojo. Tesis en opción a especialista de 1er grado en Farmacología. Hospital "Calixto García" 1995.
Rojas N, Gisela Valdés y C. Morales. Actividad antibacteriana de extractos acuosos y alcohólicos del propóleos.Biología 1(3) : 41-50,1987.
Rojas N., Cano C. y P. Martínez. Acción antifúngica de extractos alcohólicos de propóleos. Investigaciones cubanas sobre el propóleos. Ed. del IMV. Matanzas.1989. 42-53.
Sotto E.A. Encuesta Nacional sobre incidencia de Giardiasis en el drenaje biliar . Rev.Cub.Hig.Epid. 22: Ene-Marz 1984 p 27-32.
Suárez, D. y Martínez, G. Evaluación de las propiedades cicatrizantes de la miel propolizada en quemados. Tesis de diploma. 1993.
Suárez, D.; Díaz, D.; Puente, R.,; Socorro, W; Durán, L. y Bello, J., Estudio de la actividad antitumoral de diferentes propóleos cubanos, frente al adenocarcinoma 755, Sarcoma 37 y leucemia P388, Resúmenes IV Simposio de propóleos y III de Apiterapia, 1996.
Suárez, D.; Díaz, D.; Puente, R.,; Socorro, W; Durán, L.; Bello, J. y Barceló, E., Estudio preliminar del efecto radioprotector de diferentes propóleos cubanos. Resúmenes IV Simposio de propóleos y III de Apiterapia, 1996.
Suárez, D.; Díaz, D.; Puente, R.,; Socorro, W; Durán, L.; Bello, J. y Rodríguez, J.C., Estudio preliminar de la actividad antitumoral del propóleos cubano sobre el tumor ascítico de Erlich. . Resúmenes IV Simposio de propóleos y III de Apiterapia, 1996.
Tabio Caridad. Relación del color y el origen del propóleos cubanos en algunos de los indicadores que determina su calidad. XXXI Congreso Internacional de apicultura de Apimondia. Polonia 1987. Ed.Apimondia. Bucarest.1987
Valdés G, N. Rojas y C. Morales. Estudio comparativo de la acción antimicrobiana del propóleos con antibióticos y desinfectantes convencionales. Ciencia y técnica en la Agricultura. Serie Apicultura,(1) : 23-36, 1985.
Valdés, G. y Gil, J.D., Estudios microbiológicos del propóleos de origen cubano. No publicado. Estación Experimental Apícola, Departamento de Microbiología, La Habana, 1996.
Valdés, G.; García, O.; Ruíz, M.; Martín, M. y Giral, T., Evaluación de las condiciones higiénicas del polen. *Zootecnia de Cuba*. 2(1): 87 – 93, 1992.
Valdés, G.; Ruíz, M. y Martín, M., Caracterización antibacteriana del propóleos de los municipios de Madruga y Mariel de la provincia La Habana. La Habana, Ed. CIDA, Cienc. y Téc. En la Agric. Serie Apicultura, Vol. 5, 1989

CURRICULUM VITAE

Nombre: Teresa Giral Rivera
Fecha de nacimiento: 15 de Octubre de 1950. Matanzas. Cuba.
Ciudadania: Cubana
Nivel Educacional: Universitario. Doctor en Medicina Veterinaria. Instituto Superior de Ciencias Agropecuarias de la Habana.
Master en Virología.
Campo de actividad actual: Investigador Auxiliar. Responsable de las Investigaciones sobre Apiterapia. Subdirector de Investigaciones de la EEA.
Experiencia laboral:

- Laboratorio Central de Diagnósticos Veterinarios 1973.
- Técnico "A" Virología 1973-1984
- Investigador, Estación Experimental Apícola 1984.
- Responsable de las Investigaciones de enfermedades 1984-1986
- Responsable de las Investigaciones de Apiterapia 1986-Actual
- Subdirector de Investigaciones de la Estación Experimental Apícola, 1996- Actual.

Experiencia Investigativa:
1981-1982 - Obtención de un Antígeno hemoaglutinante para la Encefalomiocarditis.
1981-1982- Diagnóstico serológico por Inhibición de la hemoaglutinación pasiva de la Encefalomiocarditis.
1981-1983 -Estudio de la eliminación del Virus de la Encefalomiocarditis en cerdos afectados.
9/84-2/85 - Estudio de la Biología de la Abeja.
2/85-12/85 - Estudio sobre las enfermedades de las Abejas.
11/85-1/86 - Estudio y montaje de la técnica de detección de Bacillus sp en mieles.
12/85-12/86-Evaluación de la presencia de Bacillus sp en de consumo nacional y exportación.
10/86-2/87 - Obtención de cultivo de tejido de larvas de abejas.
9/86-9/87 - Estudio de la situación de enfermedades en el centro de crianza de abejas reinas en la Provincia de Camagüey.
9/86-12/87 -Estudio de la situación de enfermedades en diferentes apiarios y criaderos de reinas del país.
5/86-12/87 - Determinación de la actividad antiviral propóleos y sus fracciones.
1986 - Estudio de la acción del polen sobre trastornos patológicos.
1986-1987 -Montaje de las técnicas para el aislamiento y serología de las enfermedades virales de la abejas.
1988 - Elaboración de 60 preparados apiterapéuticos.
1987-1990 - Estudio de la acción del polen en trastornos patológicos.
1987-1988 - Tratamiento de la anemia con miel y polen.
1989-1990 - Estudio de la acción del propóleos sobre patologías.
1986-1987 - Tratamiento con propóleos del asma bronquial.
1987-1988 - Tratamiento de la obesidad con propóleos.
1987-1990 - Tratamiento de la hipertensión con propóleos.
1987-1990 - Tratamiento con propóleos en dermatología
1987-1990 - Tratamiento con propóleos en casos de acné
" " - Tratamiento con propóleos en casos de Psoriasis.
" " - Tratamiento con propóleos de las úlceras tróficas.
" " - Tratamiento con propóleos del Condiloma acuminado.
" " - Tratamiento con propóleos de las micosis.
" " - Tratamiento con propóleos de enfermedades trasmisión

sexual.
1989-1990 - Tratamiento anti-alopésico con preparado apifitoterapéutico
1989-1990 - Valoración de la actividad antimicótica de tres tipos diferentes de propóleos.
" " - Efecto del propóleos sobre diferentes de musculatura lisa (trabajo en órganos aislados).
1989 - Estudio del efecto protector del propóleos con modelos de inducción de lesiones gástricas con etanol 96% y HCl 0.1 M en ratas.
.1990-1991 - Estudio del efecto del propóleos sobre el útero aislado de ratas.
1990-1991 - Acciones del propóleos sobre la secreción ácida gástrica.
1990-1991 - Estudio de la acción del propóleos en la preparación de frénico diafragma aislada de rata.
1990-1991 - Evaluación de la efectividad del empleo de un suplemento nutricional a base de polen y polen granulado en el tratamiento de la anemia ferripriva.
1990 - Utilidad del propóleos "R" en el tratamiento animales afectivos.
1990-1991- Empleo del propóleos "R" en solución alcohólica en el tratamiento de las hiperlipoproteinemias en pacientes geriátricos.
1990-1991- Producción industrial de mezclas de productos apícolas como suplementos nutricionales de alta calidad.
1991 - Acción antibacteriana de miel con propóleos.
1992 - Preparación de un colirio acuoso de propóleos.
1992 - Desarrollo de procedimientos que integran las producciones de polen apícola y veneno de abejas a las de miel y cera (etapa de factibilidad).
1992 - Tecnología de productos apícolas, veneno y pan de abejas (etapa de factibilidad)
1993-1994 - Tratamiento de quemados con apositos de propóleos.
1993-1994 - Tratamiento de quemados con propomiel tópico.
1993-1994 - Pan miel como suplemento nutricional para el tratamiento de quemados en la terapia intensiva.
1993-1994 - Tratamiento de embarazadas bajo peso y anémicas con pan miel.
1993-1994 - Utilización del extracto hidroalcohólico de propóleos pardo en el tratamiento de afecciones ginecológicas.
1993 - Estudio de diferentes dosis de propóleos en el tratamiento de pacientes pediátricos parasitados de círculos infantiles.
1993-1994 - Evaluación de la actividad antiinflamatoria del propóleos-R.
1995 Estudio de la actividad antiviral de un acuoso de propóleos-R.
1996 Estudio sobre la aplicación de extracto blando de propóleos en Estomatología (Tratamientos de Pulpotomías).
1997 Tratamiento con propóleos del Asma Bronquial

Actividades docentes:

1979-1983- Impartir clases teórico prácticas en los cursos de1er nivel de formación para profesionales y técnicos como virólogos para la red diagnóstica nacional en el Laboratorio Central de Diagnósticos Veterinarios.
1986 - Tutoria de tesis de diploma de nivel superior.
1987- Conferencia sobre propóleos en el Hospital "Hermanos Ameijeiras", 20 participantes, nivel superior.
1987 - Conferencia sobre propóleos en el Hospital "Salvador Allende".
1989- Ciclo de conferencia sobre productos apícolas, 15 participantes, nivel superior. Policlínico "Turcios Lima".
1989- Profesor del curso "Estudio de Apicultura" 20 horas, 14 participantes de nivel superior.
1989 - Asesor de tesis de diploma de nivel superior "Facultad de Farmacia y Alimentos" Universidad de la Habana.
1989 - Conferencia sobre polen, 1er Taller de Apicultura, Provincia de la Habana, Cuba.

1989 - Oponentura de tesis Curso de enfermedades de las abejas.
1990- Conferencia sobre productos apícolas Hospital "Carlos J.Finlay", 80 participantes, nivel superior.
1990- Conferencia sobre productos apícolas Hospital "Salvador Allende", servicio de geriatria, 15 participantes de nivel superior.
1990 - Centro de Interferon, conferencia sobre propóleos.
1990- Conferencia sobre productos apícolas, Clínica de animales afectivos "José Luis Callejas", C. Habana, 15 participantes, nivel superior.
1990 - Tutoría de tesis de diploma de nivel superior.
1991- Oponentura tesis de diploma de nivel superior Facultad de Biología.
1991- Conferencia sobre productos apícolas III Jornada Técnica de Laboratorio. Laboratorio Central de Diagnósticos Veterinarios.
1992 - Profesor del curso de Geriatria Experimental Hospital "Salvador Allende".
1992 - Conferencia sobre propóleos Policlínico "Pulido Humarán", 15 participantes, nivel superior.
1993 - Conferencia sobre propóleos Policlínico "Antonio Maceo", 15 participantes, nivel superior, 5 nivel medio.
1993 - Oponentura de tesis de diploma de nivel superior "Facultad de Biología"
1993 - Oponentura tesis de diploma nivel superior "Facultad de Farmacia y Alimentos".
1993 - Conferencia sobre actividad antiinflamatoria del propóleos. EEA
1994 - Conferencia sobre investigaciones de Apiterapia Consejo Científico Veterinario.
1994 - Clases sobre enfermedades de las abejas a técnicos y profesionales de las FAR.
1995 - Conferencia sobre propóleos departamento de virología del Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri". 25 participantes
1995 - Asesoria de tesis de especialista en Medicina General Integral Pol. "Antonio Maceo".
1995 - Tutoria de tesis de especialista en primer grado en Farmacología hospital "Calixto García".
1996- Conferencia sobre propóleos. Hospital Pediatrico "Juan Manuel Márquez". 80 p
1996- Conferencia sobre propóleos. Municipio de Salud. La Lisa, Ciudad Habana.
1997- Conferencia de cómo redactar un artículo científico para su publicación y como confeccionar un Poster.
1997Sensibilización en Planificación Seguimiento y Evaluación en la Investigación Agropecuaria. EEA.
1998- Aspectos focales de la Capacitación de Adultos. EEA
1998 Capacitación acerca del Trabajo en Equipos. Empresa Cubana de Apicultura.
1998 Capacitación acerca del Trabajo en Equipos a Jefes de Recursos Humanos de Apicultura de las Provincias Occidentales.
1998 Conferencia acerca del Trabajo en Equipos EEA.
1998 Taller de capacitación en Prospección Tecnológica de Cadenas Productivas.
1999 Profesor del curso de habilitación de UBPC de Apicultura Provincias Occidentales del 11 al 15 de Enero de 1999
1999 Tribunal de exámenes de oponencia a plazas de Investigador agregado y auxiliar.
1999 Profesor del curso de habilitación de UBPC de Apicultura Provincias Centrales. Del 3 al 8 de Mayo de 1999.
2000 Impartió un curso acerca de los productos apícolas y su empleo en la Apiterapia en Colombia del 13 al 18 de Septiembre de 1999
1999 Profesor del curso sobre perfeccionamiento empresarial de la ECA. Holguín 6/1999
1999 Conferencia sobre productos apícolas en el primer encuentro de comercialización de la ECA. Ciego de Avila 9/1999
1999 Conferencia acerca de la composición química y propiedades de extractos acuosos de propóleos. Evento de Apiterapia 1999

1999 Clase acerca de la metodología de determinación de DNA en Matanzas a los jefes de recursos humanos de la ECA.
1999 Profesor del Curso impartido a Bolivianos en la EEA.
1999 Profesor de Adiestramiento a Mejicano.1999
1999 Conferencia a alumnos Mejicanos que visitaron la EEA sobre productos apícolas y su utilización en la Apiterapia.
1999 Posgrado de Bioseguridad
2000 Tribunal de exámenes de oponencia a plazas de Investigador Agregado.EEA
2000 Capacitación en Capacitación / Facilitación 2/6/00
2000 Conferencias de Apiterapia a apicultores en Ciudad Victoria, Tamaulipas, México.1 – 3 Septiembre / 2000

Participación en eventos

1. I Jornada Técnica de Laboratorio. LCDV - Cuba 3/4/82
2. XII Forum Estudiantil del ISCAH, Cuba 1983.
3. VI Forum Científico Nacional de Estudiantes 11/83
4. Primer Simposio sobre los efectos del propóleos en la salud humana y animal " 3/88
5. Sesión Científica de la Sociedad Cubana de Dermatología " 4/89
6. II Simposio de Propóleos y I de Apiterapia, Ponente, 1989.
7. I Taller de Apicultura, 1989.
8. VII Jornada Interna y II Jornada de Medicina Verde, 1990.
9. XI Seminario Científico del CNIC, 1990.
10. Sesión Científica de la Sociedad Cubana de Dermatología, 1990.
11. I Taller Internacional de Propóleos, III Simposio de Propóleos y II de Apiterapia, 1991.
12. Avances de la Salud en Período Especial, 1991.
13. VI Forum municipal de piezas de repuesto. Municipio Cerro 1991.
14. Primer encuentro de Medicina Veterinaria alternativa. 1991.
15. Encuentro Provincial de Mujeres Innovadoras 1992.
16. Jornada Científica del Hospital " Calixto García ". 1992.
17. Congreso de " Geriatría 92 ". !992.
18. VII Forum de Piezas de Repuesto. 1992.
19. VII Jornada Científica del Municipio Cerro. 1993.
20. III Jornada de Obstetricia, Ginecología y Neonatología.1993.
21. VII Forum Municipal de Ciencia y Técnica. 1993.
22. XXXIII Congresao Internacional de Apicultura de APIMONDIA.1993.
23. VIII Forum Provincial de Ciencia y Técnica.1993.
24. Encuentro municipal de Mujeres Creadoras. Municipio Cerro 1994.
25. IX Forum de Ciencia y técnica 1994. Base
26. IX Forum de Ciencia y técnica 1994. Municipal
27. XI Forum de Ciencia y técnica. !996.
28. XI Forum de Ciencia y técnica. !996.Municipal
29. Evento Científico Municipal de Salud . Municipio La Lisa.1996.
30. XI Forum Provincial de Ciencia y Técnica. 1996.
31. Taller Nacional para la formación de Capacitadores / Facilitadores del cambio en la investigación agraria.1996.
32. Taller para el intercambio de ideas para el avance en la formulación de planes estratégicos institucionales. MINAGRI.1996
33. IV Simposio de Propoleos y III de Apiterapia.1996.
34. Jornada VII Aniversario del hospital "Juan Manuel Marquez". Taller Internacional de Oncologia Pediatrica> Jornadas Cubano-Mexicanas de enfermeria.1996.

35. XII Forum de Ciencia y Técnica de base en EEA. Ponente y Tribunal. 1997
36. I Encuentro Internacional de Oncología Pediátrica. Caracas, Venezuela 19 al 22 de Noviembre 1997
37. VI Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud "Salud para Todos". Cuba 1997.
36. Diseño del Sistema Integrado de PsyE. 1997
37. Taller de Inducción de PsyE 1997
38. Taller Nacional de Capacitación en Seguimiento y Evaluación en la Investigación Agropecuaria.1997
39. Apiterapia 98. Cuba.
40. II Jornada de Medicina Natural Facultad de Medicina " Mariana Grajales" Holguin Cuba.1998.
41. Taller de Autoanálisis del proceso de cambio del SINCITA. Ciudad de La Habana, Cuba 1998
42. Taller de Prospección de Demandas en Cadenas Productivas.1998
43. Inmunología 98
44. III Encuentro Iberoamericano sobre las Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias.
45. Curso Internacional de Apiterapia y Aromaterapia 1999. Cuba.
46. XIII Forum de Base EEA Tribunal 1999
47. Forum Tecnológico Especial de Apicultura. Tribunal Octubre 1999
48. X Jornada Científica de Hospitales Militares. Nov 1999Conferencia
49. !er Taller de Apicultura de Montaña Octubre 1999
50. Jornada Científica en saludo al 40 Aniversario de la Ciencia en Cuba. EEA 15 de Enero del 2000.
51. Curso Internacional de Apiterapia y Aromaterapia Febrero/ 2000
52. Taller de sensibilización en Gestión estratégica de cambio institucional para directivos del MINAG 21 al 26 /2/2000
53. IV Encuentro Iberoamericano sobre las Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias Junio/ 2000
54. Taller de Capacitación del MINAG 6/6/00
55. XIV Forum de Ciencia y Técnica de base. Tribunal junio/2000
56. XIV Seminario Americano de Apicultura. Tampico, Tamaulipas, México. 28 al 30 de agosto del 2000.

Estudios de Post-Grado:

- Enfermedades virales de las abejas,1985. Swedish University of Agricultural Scienses, Suecia.
- Diagnóstico de Varroa jacobsoni,1985.Swedish University of Agricultural Scienses, Suecia.
- Adiestramiento en técnicas de aislamiento de Bacillus sp en mieles, 1985. Estación Experimental Apícola
- Diseño Experimental. Instituto de Cítricos y frutales, 9/85-5/86.
- Microscopia electrónica, Centro Nacional de Investigaciones Científicas, 12/86
- Genética Apícola, Instituto Superior de Ciencias Agropecuarias de la Habana. ISCAH, 1987
- Aspectos normativos y metodológicos del registro de medicamentos Ministerio de Salud Pública, 1991
- Evaluación económica, Ministerio de la Agricultura, Dirección de Ciencia y Técnica, 1991
- Elementos básicos de marketing, Ministerio de la Agricultura, 1993
- Maestría en Virología, Instituto de medicina tropical "Pedro Kouri", 1994/95

Módulo # 1 Procedimientos generales en cultivos celulares. Sep-Dic 1994

- Epidemiología.
- Información Científico Técnica.
- Biocomputación y Estadística.
- Procedimientos Básicos en Virología.

Año 1995 (Enero - Noviembre)

Módulo # 2 Enfermedades virales del tracto digestivo y respiratorio.

- Virus Influenza A y B.
- Virus Sincitial respiratorio y Parainfluenza 1,2 y 3.

- Rotavirus.
- Hepatitis viral. Hepatitis A. Otros virus causantes de hepatitis.
- Coronavirus. Rhinovirus.

Módulo # 3 . Enfermedades virales del Sistema nervioso central. Enfermedades virales hemorrágicas y eruptivas.
- Alfavirus.
- Flavivirus. Arenavirus. Virus Ebola y Marburgo.
- Enterovirus.
- Rabia.
- Sarampión.
- Rubeola. y Parotiditis.

Módulo # 4. Infecciones virales asociadas a estados de inmunodepresión y enfermedades malignas.
- Virus Herpes Simple 1 y 2.
- Citomegalovirus.
- Virus Epstein Barr.
- Papovavirus. Virus de la inmunodeficiencia humana. VIH y otros retrovirus.
- Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Investigación Agropecuaria. Proyecto ISNAR 1997
- Capacitación en Prospección de Demandas en Cadenas Productivas. Proyecto ISNAR 1997
- Curso de Técnicas de Dirección. Ministerio de la Agricultura. .Marzo de 1999.
- Taller "Calidad y Calidad de la miel en Cuba".1999.
- Capacitación en Gestión Estratégica de Cambio Institucional.1999
- Curso político de las 100 horas del PCC 1999
- Seminario de técnicas en miel, adulteraciones, cristalización etc. 1999
- Seminario acerca del sistema de documentación técnica y procedimientos normalizativos operacionales. 1/2000
- Elementos operativos del Sistema de Calidad. 2/2000
- Taller de Gestión Estratégica de Cambio Institucional 3/2000

Publicaciones:

1.- Relación de posibles productos de apiterapia a elaborar por la Estación Experimental Apícola. Algunas consideraciones sobre la Apicultura Cubana su situación actual y la estrategia de desarrollo hasta el 2000. 8/1989, 35p (p 27-35) Ed. Juceplan.

2.- Aislamiento del Virus de la EMC en una Cerda y su feto. Revista Cubana de Ciencias Veterinarias 13(1): 21-24 1982 (coautor)

En: Investigaciones Cubana sobre el propóleos. Memorias del Primer Simposio sobre los efectos del propóleos en la salud humana y animal. Cons. Científico IMV Matanzas. 1989.

3.- Tratamiento con propóleos del asma bronquial p 204-209.

4.- Ensayo terapéutico del propóleos en las micosis superfinales y las úlceras de los miembros inferiores. p 160-164.

5.- Tratamiento de la Hipertensión arterial con propóleos p 246-249.

6.- Estudio preliminar del tratamiento con propóleos en el acné. Ciencia y Técnica en la Agricultura serie Apicultura 5(1): 1989.p.17-24.

7.- Estudio del efecto protector del propóleos con los modelos de inducción de lesiones gástricas con etanol 96% y HCl 0.1M en ratas. Ciencia y Técnica Agricultura (Apicultura) 6(1):14-19. 1990.

8.- Tratamiento de la anemia con polen. Zootecnia en Cuba V-1 (3-4) 1991 p 85-91.

9- Acción antibacteriana de miel con propóleos. Zootecnia de Cuba. 1993 .En prensa.

10.- Utilidad del propóleos -R en el tratamiento de animales afectivos. Zootecnia de Cuba. 1993. En prensa.
11.- Acciones del propóleos en la secreción ácida gástrica. Zootecnia de Cuba. 1993. En prensa.
12.- Actividad antimicótica de diferentes tipos de propóleos.1993. Zootecnia de Cuba. En prensa.
13.- Tratamiento con propóleos del Condiloma acuminado.1994. Zootecnia de Cuba en prensa.
14- Evaluación de la calidad sanitaria de diferentes modelos de trampas de polen. Gisela Valdés, Milena Martín, Osvaldo García, Miguel Ruíz y Teresa Giral.Ciencia y Técnica. Agricultura (Zootecnia) 2 (1): 1992.
15- Evaluación de las condiciones higiénicas del polen. Gisela Valdés, Osvaldo García, Miguel Ruíz, Milena Martín y Teresa Giral.Ciencia. Técnica. Agricultura. (Zootecnia) 2(1): 1992
16.- Estudio de la acción del propóleos en la preparación de frénico diafragma aislada de rata.1994. Zootecnia de Cuba. En prensa.
17.- Utilidad del propóleos en el tratamiento de la Psoriasis.En: XXXIII Congreso Internacional de apicultura de Apimondia. Ed. Apimondia Bucarest.1993.
18.- Efecto del propóleos en diferentes preparaciones de músculo liso.1994. Zootecnia de Cuba. En prensa.
19.- Tratamiento con propóleos en las afecciones Vulvo Vaginales Revista Apiciencia Vol (1) Nov 1999
20.- Acción antihipertensiva del propóleos –R en pacientes hipertensos con otras patologías asociadas. Revista Apiciencia V1 Nov 1999
21.- Métodos de obtención de propóleos, clasificación y procesamiento. Libro del evento XIV Seminario Americano de Apicultura. Tamaulipas, México. 28 al 30 de Agosto del año 2000 pag.

Otras actividades:

1986-1999. Miembro del Grupo de Expertos de la Apicultura.
1999-Actual Presidente del Grupo de Expertos de la Apicultura.
1985-1990 Presidente del Comité editorial de la Revista Ciencia y Técnica en la Agricultura Serie Apicultura.
1984-1990 - Miembro del Consejo Científico de la Estación Experimental Apícola.
1991-1994 - Secretaria del Consejo Científico de la Estación Experimental Apícola.
1993-1994 - Miembro del Comité editorial de la Revista Zootecnia de Cuba.
1991-1999 Miembro de la RIARE (Red Iberoamericana de alimentos para regímenes especiales.)
1996 - Actual Vicepresidente del Consejo Científico de la EEA.
1998- Actual Presidente del Comité Editorial de la Revista ApiCiencia.
1998- Actual Responsable del Grupo de Prospección Tecnológica de Cadenas Productivas de la Apicultura.
1999-Actual Secretaria del Consejo técnico asesor de la Apicultura.
1996-Actual Jefa del equipo de Gestión Estratégica de Cambio Institucional de la EEA
2000 Miembro del grupo de Perfeccionamiento Empresarial de la Asociación de Apicultura
2000 Responsable del equipo de Perfeccionamiento Institucional de la EEA

LA APITERAPIA EN CUBA Y EL PROYECTO DE UNA APIFARMACOPEA.

M.Sc. Adolfo Pérez Piñeiro
Director

Estación Experimental Apícola

La colmena es el Cuerno de la Abundancia para la nutrición y la salud naturales.

Esa afirmación puede dar una clara idea de las extraordinarias posibilidades que brinda la colmena a través de la miel, la cera, el propóleos, el polen, la jalea real y el veneno de abejas.

La miel es conocida de todos porque es dulce, de una dulzura exquisita; para muchos es muy buena para la gripe, pero muy pocos la conocen como parte de la dieta diaria. La miel aporta no solo azúcares sino muchas sustancias naturales: flavonoides, pigmentos de origen vegetal, trazas de vitaminas y especialmente oligoelementos minerales muy escasos en la alimentación. Eso es salud: es una fuente natural de azúcares. La miel es por tanto fuente de salud mediante una alimentación sana.

Pero eso no es todo, hay una leyenda antigua que dice que una dama romana sufrió extensas quemaduras al inflamarse su túnica y su esclavo conmovido por su sufrimiento, cubrió su cuerpo con miel y su ama sanó milagrosamente.

Tan de leyenda como el anterior, es el relato de la Guerra de Independencia cubana en el que se cuenta como al ser herido en el campo de batalla el General Antonio Maceo, fue llevado ante su madre por los soldados que lo creían muerto, ella como todas las madres, no se resignaba a haber perdido a su hijo y en el momento en que lo llevaban a sepultarlo puso un espejito ante su boca entreabierta, una tenue nube de aliento se condensó en su superficie, lo que hizo que todos, llenos de alegría, pusieran miel sobre las heridas del guerrero que de ese modo salvó la vida.

Esos y otros relatos, unidos al conocimiento de los usos que se daba en los años 70 a los productos de la colmena en la Europa del Este fueron, junto a posteriores investigaciones y búsquedas, los resortes que dieron inicio en los años 80 al uso NUTRACÉUTICO de los productos de la colmena en Cuba.

Aparte de la miel, el producto más utilizado y conocido en la apiterapia cubana, es el propóleos. Por su fácil manipulación y estabilidad como materia prima, fue producido rápidamente en forma de extracto hidro alcohólico al 5 % e introducido en la práctica de la medicina verde.

Durante los años 1990 – 1993 se produjo una severa crisis económica y comercial, que provocó en algunos casos la falta total de medicamentos en diversos servicios médicos de urgencia. Esta crisis aún no completamente resuelta, unida a la riqueza de conocimientos que hay en la población cubana por su elevado nivel cultural, fue la fuente de soluciones para la penuria farmacéutica que sufrió el país.

A la Estación Experimental Apícola se dirigió el cuerpo médico del Servicio de Quemados del Hospital "General Calixto García", solicitando soluciones para el tratamiento de los pacientes. Un tiempo antes, en el Servicio de Quemados del Hospital "Hermanos Ameijeiras", se habían realizado ensayos de aplicación de extracto hidro alcohólico en pacientes quemados, pero la cura, aunque efectiva, resultaba dolorosa por causa del alcohol.

En la búsqueda de una forma menos cruenta, propusimos el uso de la miel mezclada con el extracto hidro alcohólico de propóleos al 5%, se preparó PROPOMIEL y se comenzó a aplicar, los resultados fueron excelentes, por el acortamiento de la estancia hospitalaria, la calidad de la nueva piel y muy especialmente, no era doloroso el tratamiento y se alcanzaron buenos resultados en pacientes con sepsis.

Así fueron tratados cientos de casos, muchos de ellos en forma ambulatoria, sin recaídas y/o reacciones adversas.

También se utilizó el propóleos en diversas formas en el tratamiento de parásitos vaginales (Gardenella, Tricomonas y Monilia), parásitos digestivos (Giardias), hipertensión arterial, hipercolesterolemia, úlceras digestivas y de los miembros inferiores, otitis, acné y fungosis. En todas esas patologías se alcanzaron resultados muy satisfactorios.

Se estudió la forma de producir y procesar polen en el trópico, incluyendo nuevos tipos de trampas para su producción en condiciones de elevada humedad. La importancia de los controles microbiológicos del producto para evaluar su calidad, el efecto del polen en el tratamiento de las anemias, la alimentación de los ancianos y los pacientes con trastornos prostáticos, en todos esos casos resultó evidente que las propiedades del polen cubano son similares a las reportadas para este producto en otras latitudes.

Se elaboró una patente sobre un nuevo producto a partir del polen: el Pan de Abejas Industrial, un producto con muy baja carga microbiana que es la base de los productos cubanos con polen, por su elevada calidad desde el punto de vista microbiológico y nutricional.

Se desarrollaron mezclas de productos de la colmena como suplementos nutricionales especialmente diseñados para la alimentación de pacientes con asma, personas de edad

avanzada o con sobrecargas laborales o físicas especiales, pacientes con trastornos respiratorios y otros:

Miel con Jalea Real
PROPOMIEL (Miel con propóleos)
PANMIEL (Miel con polen)
APIASMIN (Miel con polen y propóleos)
PROPOFORTE (Miel con polen, propóleos y jalea real)
PROPOJAL (Miel con propóleos y jalea real)

Ese grupo de mezclas fue seguido por el desarrollo de un grupo de tabletas de productos apícolas diseñadas para su fácil transporte y manipulación, bajo el principio de productos naturales sin aditivos.

Tabletas de Jalea Real
Tabletas de Propóleos
Tabletas de Polen

A estos productos le sigue una familia de cremas de belleza de especial composición y sin aditivos químicos:
Crema de noche
Crema limpiadora
Crema regeneradora
Crema antiarrugas (con miel, polen, propóleos y jalea real)

Todas las formas de presentación de los productos de la colmena son en sí mismas una vía de promoción de los productos apícolas y mecanismo de divulgación de las bondades de esos productos y sus beneficios para la salud y la alimentación.

El conocimiento del uso de los productos de la colmena y las nuevas experiencias y conocimientos sobre su uso, son la mejor forma de introducción de los productos de la colmena en los servicios médicos y la terapia de diferentes patologías.

La amplia experiencia cubana en el uso del propóleos y la miel en el tratamiento de quemados y otras patologías, atrajo la atención de la Comisión de Apiterapia de APIMONDIA, la que decidió impulsar en Cuba una serie de talleres y cursos que han permitido capacitar más de 300 médicos en las potencialidades del uso de los productos de la colmena y los aceites esenciales de calidad terapéutica para el desarrollo de una APIFARMACOPEA.

En la Apifarmacopea, un papel muy importante lo tienen los aceites esenciales y sus combinaciones con miel, los AROMIELES. En esas mezclas se combinan las propiedades

de los aceites esenciales y se utiliza la miel como vehículo, lo que facilita la administración de estos productos y su asimilación a través de la mucosa bucal una de las principales vías para el tratamiento con estos productos.

Los aceites esenciales o esencias eran conocidos desde la más remota antigüedad (hace unos 6000 años) y su uso se mantuvo a lo largo de la historia: se utilizaron primeramente las hojas, luego se quemaron las partes del vegetal que contenían las esencias (en Grecia y Roma antiguas), se destilaron y elaboraron decocciones y extractos (Arabia y Europa).

La forma más pura y concentrada de las esencias es la destilación por arrastre de vapor a 100 °C a una atmósfera de presión, lo que permite extraer productos de muy alta calidad sin cambios químicos en su composición.

Los aceites esenciales a utilizar en Aromoterapia deben ser de calidad terapéutica certificada, a los que se les emite un Aromatograma que describe su composición para los profesionales. En ningún caso se utilizarán aceites esenciales para perfumería, dado que no reúnen la calidad necesaria para una medicina natural responsable. Cada aceite esencial debe estar acompañado por una certificación de análisis que especifique su composición y origen.

El proyecto para el uso terapéutico de los aceites esenciales en la medicina tradicional cubana moderna, se ejecuta en su primera etapa bajo los auspicios de la Comisión de Apiterapia de APIMONDIA y consiste en el tratamiento de unos 4000 pacientes con tres aromieles y un propomiel.

Los aromieles a ensayar por sugerencia del cuerpo médico cubano son:

Aromiel Digestivo (elaborado para tratar infecciones digestivas)
Aromiel Broncopulmonar (elaborado para el tratar infecciones de las vías respiratorias).
Aromiel Antibiótico General (elaborado para tratar de infecciones de tipo septicemia).
Propomiel (elaborado con extracto blando de propóleos para la cicatrización)

Estos nuevos productos, para una muy actual y moderna Medicina Verde, requieren para su elaboración de un elevado conocimiento de la bioquímica y la farmacología de las esencias vegetales y sus componentes, los que combinados en una especial sinergia en cada caso permiten tratar infecciones bacterianas particulares para cada una de las áreas del cuerpo para lo que fueron diseñados.

Esta forma de tratamiento combina el conocimiento profundo de la composición química y efectos de los componentes de cada aceite esencial que interviene en la composición de los aromieles.

Este nuevo concepto dentro de la Medicina Tradicional la actualiza y permite el desarrollo de modelos experimentales con fiabilidad, repetibilidad, eficiencia y eficacia, con la ventaja de que se utilizan productos naturales, para los que no aparecen formas de resistencia y no generan reacciones adversas o tóxicas.

El desarrollo de la producción nacional de aceites esenciales con destino terapéutico, permite el aprovechamiento de los recursos naturales nacionales y ofrece a cada país la posibilidad de disponer de una elevada independencia medicamentosa, con un bajo costo y a partir de los recursos naturales nacionales.





Algunos de los productos fabricados y comercializados en Cuba, mencionados precedentemente.-

Empresa Cubana de Apicultura
Conill y Ave. Independencia, Plaza – CP 10600 Ciudad de La Habana, Cuba
Teléfonos (537) 815428 / 845217 / 816962 – Fax (537) 662318

Para tener en cuenta
Apicultores y aficionados

Tanto el apicultor –cualquiera sea su nivel- como el aficionado a la apicultura, o a la preparación de medicamentos con productos de la colmena, son personas –que se supone- tienen o desean tener un mayor vínculo con la naturaleza, con la conservación del medio ambiente y con la herencia que se dejará a las futuras generaciones. Esto debería ser una responsabilidad de todos y no de unos pocos luchadores.-

No existe actividad comercial que haga más por el mantenimiento de la biodiversidad que la apicultura. La polinización –que sin saber realiza la abeja- no sólo tiene una rentabilidad indirecta 20 veces superior a lo que se factura con la miel; sino que también obra por el mantenimiento y conservación de especies; cuando no mejoramiento de las mismas.-

Pero, -siempre hay algún pero- se preguntó el apicultor ¿Cuántos árboles debieron ser derribados para la confección de sus alzas, cuadros, pisos y techos?. Si bien es cierto que maderas como el pino elliotis o el eucaliptus saligna son repuestas permanentemente por reforestación, dado su permanente uso y valor comercial; no es menos cierto que otras maderas como las del caldén y el algarrobo no son respuestas. Estos árboles –de la misma familia- necesitan aproximadamente 80 años para estar en condiciones de ser cortados. Por otro lado, en alguna zonas su floración constituye la base de la cosecha de miel; y se plantea el dilema de que para tener una buena madera para pisos y techos, hago desaparecer la fuente de materia prima para alimentar las abejas (y cosechar) que estarán en ese material. Finalmente, hay que pensar que en general el monte de caldén y algarrobo, forman ecosistemas que sustentan al resto de la biodiversidad. Ya sea, fijando el médano, alimentando animales, aportando nitrógeno al suelo, evitando la erosión, dando sombra al ganado y hasta sirviendo de base para nidos de aves.-

La falta de políticas y de ejecución de las leyes existentes convierten a muchos gobiernos provinciales en republiquetas bananeras que permiten expoliar su territorio a empresas que sólo buscan el lucro económico, sin importar el futuro, ni la desertización que en muchos casos se produce.-

Nací en el **Mamuil Mapú**, el País de los Grandes Arboles, o El Caldenal, en la lengua de mis ancestros: Los Mapuches o Señores de la Tierra, si lo traducimos. Hoy, ese caldenal (noroeste de La Pampa) ya no existe, y con él se trasladaron el puma, el cerdo salvaje y otras especies que pudieron hacerlo. Las que no, perecieron. La desaparición por la mano del hombre del caldén en esa zona, hace que esta explotación se traslade al sur de San Luis –donde hoy resido-. Aquí la ausencia de control es total, y no es arriesgado presumir que en pocos años tampoco habrá caldenal.-

No me opongo a la explotación de la madera. Amo el caldén y las formas y belleza que en su madera hay. Sí me opongo a la desertización de las regiones y a la explotación indiscriminada. Sí me opongo a los incendios (y a su falta de prevención) que arruinan miles de hectáreas anuales. ¿Cuánto costaría reforestar áreas iguales a las explotadas?. No importa el costo –aunque no sea mucho- importa que muchos de estos “empresarios” no ven más allá de sus narices. Hoy pagan fletes para acceder a la madera que ya quedó lejos de sus aserraderos. Mañana deberán cerrar éstos porque ya no habrá madera. Entonces, no se puede hablar de costos, sino de inversiones, para el mantenimiento de la fuente de materia prima. También es bueno recordar que el

propietario del campo no es dueño de un recurso natural. Ni somos dueños nosotros. Todas las generaciones, pasadas, presentes y las por venir tienen derecho a estos recursos.-

Estos empresarios, que solo son oportunistas que hacen su negocio con el patrimonio de todos, en general no se preocupan por el futuro y no reforestan. Los gobiernos, que olvidaron que son empleados del pueblo, que para él deben trabajar y a él deben rendirle cuentas, tampoco se preocupan por forestar. Sólo algunos intentos aislados en plazas de ciudades, veredas o entregas de solitarios arbolitos condenados a muerte en alguna escuela; con el fin de que se publique de que esos gobiernos se preocupan por el medio ambiente.-

En general, las respuestas gubernamentales, llegan tarde; y en la naturaleza esto no es admisible.-

Pregunto hoy ¿Es descabellado que cada apicultor plante los árboles que considera podrá consumir?. No, yo considero que no. Estoy seguro de que no. Es una realidad de que la suma de los esfuerzos individuales se traduce en grandes hechos; y si no, al menos se puede iniciar una tradición. No olvide que la suma del esfuerzo de todos los apicultores argentinos, colocaron a este país entre los tres primeros productores/exportadores de miel (pese al contrapeso de los gobiernos de turno). Si los daneses, al nacer un hijo, plantan un árbol porque consideran que eso será lo que consumirá esa nueva vida a lo largo de su existencia ¿por qué no hacerlo los apicultores?. Debemos esperar el futuro para llorar la imprevisión, hecharle culpas a los gobernantes y mostrar fotos de lo que ya no existe a nuestros hijos?.-

Los ejemplo de que esto no es un presagio agorero, sobran. Se puede cerrar los ojos y dejar pasar. Al fin y al cabo ¿quién nos culparía?.-

Quizás, a fin de molestar conciencias insensibles valga la pena usar un par de páginas y repetir aquella carta que en 1855 enviara el Jefe Seattle (de la tribu Suwamish) a Franklin Pierce, a la sazón presidente de los Estados Unidos de Norteamérica. Un político más, que la ignoró, tal como hacen actualmente nuestros políticos con estos temas.-

"El Gran Jefe en Washington manda a decir que desea comprar nuestras tierras. El Gran Jefe también nos envía palabras de amistad y buena voluntad. Apreciamos esta gentileza porque sabemos que poca falta le hace, en cambio, nuestra amistad. Vamos a considerar su oferta, pues sabemos que, de no hacerlo, el hombre blanco podrá venir con sus armas de fuego y tomarse nuestra tierras. El Gran Jefe en Washington podrá confiar en lo que dice el Jefe Seattle con la misma certeza con que nuestros hermanos blancos podrán confiar en la vuelta de las estaciones.. Mis palabras son inmutables como las estrellas.-

¿Cómo podéis comprar o vender el cielo, el calor de la tierra?. Esta idea nos parece extraña. No somos dueños de la frescura del aire ni del centelleo del agua. ¿Cómo podríais comprarlo a nosotros?. Lo decidiremos oportunamente. Habéis de saber que cada partícula de esta tierra es sagrada para mi pueblo. Cada hoja resplandeciente, cada playa arenosa, cada neblina en el oscuro bosque, cada claro y cada insecto con su zumbido son sagrados en la memoria y en la experiencia de mi pueblo. La savia que circula en los árboles porta la memoria del hombre de piel roja.-

Los muertos del hombre blanco se olvidan de su tierra natal cuando se van a caminar por entre las estrellas. Nuestros muertos jamás olvidan esta hermosa tierra porque ella es la madre del hombre de piel roja. Somos parte de la tierra y ella es parte de nosotros. Las fragantes flores son nuestras hermanas; el venado, el caballo, el águila

majestuosa, son nuestros hermanos. Las crestas rocosas, las savias de las praderas, el calor corporal del potrillo y el hombre, todos pertenecen a la misma familia.-

Por eso, cuando el Gran Jefe en Washington manda a decir que desea comprar nuestras tierras, es mucho lo que pide.-

El Gran Jefe manda a decir que nos reservará un lugar para que podamos vivir cómodamente entre nosotros. El será nuestro padre y nosotros seremos sus hijos. Por eso consideraremos su oferta de comprar nuestras tierras. Más ello no será fácil porque estas tierras son sagradas para nosotros. El agua centelleante que corre por los ríos y esteros no es meramente agua sino la sangre de nuestros antepasados. Si os vendemos estas tierras tendréis que recordar que ellas son sagradas y que deberéis enseñar a vuestros hijos que lo son, y que cada reflejo fantasmal en las aguas claras de los lagos habla de acontecimientos y recuerdos de la vida de mi pueblo. El murmullo del agua es la voz del padre de mis padres.-

Los ríos son nuestros hermanos, ellos calman nuestra sed. Los ríos llevan canoas y alimentan a nuestros hijos.- Si os vendemos nuestras tierras deberéis recordar y enseñar a vuestros hijos que los ríos son nuestros hermanos y hermanos de vosotros; deberéis en adelante dar a los ríos el trato bondadoso que daríais a cualquier hermano.-

Sabemos que el hombre blanco no comprende nuestra manera de ser. Le da lo mismo un pedazo de tierra que el otro, porque él es un extraño que llega en la noche a sacar de la tierra lo que necesita. La tierra no es su hermano, sino su enemigo. Cuando la ha conquistado, la abandona y sigue su camino. Deja detrás de él la sepultura de sus padres sin que le importe. Despoja de la tierra a sus hijos sin que le importe. Olvida la sepultura de su padre y los derechos de sus hijos. Trata a la madre, la tierra, y a su hermano, el cielo, como si fuesen cosas que se puedan comprar, saquear y vender, como si fuesen corderos y cuentas de vidrio. Su insaciable apetito devora la tierra y dejará tras de sí sólo un desierto.-

No lo comprendo. Nuestra manera de ser es diferente de la vuestra. La vista de vuestras ciudades hace doler la vista al hombre de piel roja. Pero quizás sea así porque el hombre de piel roja es un salvaje y no comprende las cosas. No hay ningún lugar tranquilo en las ciudades del hombre blanco, ningún lugar en donde pueda escucharse el desplegarse de las hojas en primavera o el rozar de las alas de un insecto. Pero quizás sea así porque soy un salvaje y no puedo comprender las cosas. El ruido de la ciudad parece insultar los oídos. ¿Y qué clase de vida es cuando el hombre no es capaz de escuchar el solitario grito de la garza o la discusión nocturna de las ranas alrededor de la laguna?. Soy un hombre de piel roja y no lo comprendo. Los indios preferimos el suave sonido del viento que acaricia la cara del lago y el olor del mismo viento, purificado por la lluvia del mediodía o perfumado por la fragancia de los pinos.-

El aire es algo precioso para el hombre de piel roja porque todas las cosas comparten el mismo aliento: El animal, el árbol y el hombre. El hombre blanco parece no sentir el aire que respira. Al igual que un hombre muchos días agonizante, se ha vuelto insensible al hedor. Más, si os vendemos nuestras tierras, debéis recordar que el aire es precioso para nosotros, que el aire comparte su espíritu con toda la vida que sustenta. Y, si os vendemos nuestras tierras, debéis dejarlas aparte y mantenerlas sagradas como un lugar al cual podrá llegar incluso el hombre blanco a saborear el viento dulcificado por las flores de la pradera.-

Consideraremos vuestra oferta de comprar nuestras tierras. Si decidimos aceptarla, pondré una condición: Que el hombre blanco deberá tratar a los animales de estas tierras como hermanos. Soy un salvaje y no comprendo otro modo de conducta. He visto miles de búfalos pudriéndose sobre las praderas, abandonados allí por el hombre

blanco que les disparó desde un tren en marcha. Soy un salvaje y no comprendo como el humeante caballo de vapor puede ser más importante que el búfalo al que sólo matamos para poder vivir. ¿Qué es el hombre sin los animales?. Si todos los animales hubieran desaparecido, el hombre moriría de una gran soledad de espíritu. Porque todo lo que ocurre a los animales pronto habrá de ocurrir también al hombre. Todas las cosas están relacionadas entre sí.-

Vosotros debéis enseñar a vuestros hijos que el suelo bajo sus pies es la ceniza de sus abuelos. Para que respeten la tierra, debéis decir a vuestros hijos que la tierra está plena de la vida de nuestros antepasados. Debéis enseñar a vuestros hijos lo que nosotros hemos enseñado a los nuestros: Que la tierra es nuestra madre. Todo lo que afecta a la tierra afecta a los hijos de la tierra. Cuando los hombres escupen en el suelo, se escupen a sí mismos.-

Esto lo sabemos: ***La tierra no pertenece al hombre sino que el hombre pertenece a la tierra.*** *El hombre no ha tejido la red de la vida: Es sólo una hebra de ella. Todo lo que haga a la red, se lo hará a sí mismo. Lo que ocurre a la tierra ocurrirá a los hijos de la tierra. Lo sabemos. Todas las cosas están relacionadas como la sangre que une a una familia.-*

Aún el hombre blanco, cuyo Dios se pasea con él y conversa con él de amigo a amigo, no puede estar exento del destino común. Quizás seamos hermanos, después de todo. Lo veremos. Sabemos algo que el hombre blanco tal vez descubra algún día: Que nuestro Dios es su mismo Dios. Ahora pensáis quizás que sois dueños de El tal como deseáis ser dueños de nuestras tierras: Pero no podréis serlo. El es el Dios de la humanidad y su compasión es igual para el hombre blanco. Esta tierra es preciosa para El y el causarle daño significa mostrar desprecio hacia su creador. Los hombres blancos, también pasarán, tal vez antes que las demás tribus. Si contamináis vuestra cama, moriréis alguna noche sofocados por vuestros propios desperdicios. Pero aún en vuestra hora final os sentiréis iluminados por la idea de que Dios os trajo a estas tierras y os dio el dominio sobre ellas y sobre el hombre de piel roja con algún propósito especial. Tal destino es un misterio para nosotros porque no comprendemos lo que será cuando los búfalos hayan sido exterminados, cuando los caballos salvajes hayan sido domados, cuando los recónditos rincones de los bosques exhalen el olor a muchos hombres y cuando la vista hacia las verdes colinas esté cerrada por un enjambre de alambres parlantes. ¿Dónde está el espeso bosque? Desapareció. ¿Dónde está el águila? Desapareció. Así termina la vida y comienza el sobrevivir..."

Sí, fue en 1855, año en que este “salvaje” ya plasmó lo que hoy es realidad. ¿Fue un visionario?. Considero que no, fue alguien en contacto con la naturaleza, que VEIA lo que a ésta se le hacía y como cualquier mente observadora hizo el pronóstico sin margen de error. Muchos, hoy, también lo vemos. Por comodidad, porque no es asunto nuestro, por el “no te metás”, dejamos hacer, dejamos pasar. ¿hasta cuándo? ¿hasta que sea tarde?. No olvidemos que no es un sueño romántico lo que se plantea, sino el encarecimiento y posterior desaparición de la madera que es indispensable para la apicultura. O, es que, interiormente, estamos apostando al plástico para el futuro.-

Si no hacemos algo hoy no habrá futuro. Muchos ya lo vivimos. ¿Por qué condenar a otros?. Nuestros padres no tenían conciencia de esto y por ello no nos inculcaron nada. Hoy nosotros sí tenemos conciencia y debemos hacer algo a más de inculcarlo a nuestros hijos.-

Como pequeña medida de paliar algo la deforestación, está en ejecución un pequeño vivero casero en el cual hay ya en producción varias especies de coníferas. Estos plantines forestales serán entregados sin cargo a los apicultores que los soliciten y

retiren en Buena Esperanza (San Luis), con el fin de ser utilizados en sus apiarios o donde lo deseen. Es de esperar que para la temporada apícola 2001-2002 se haya podido lograr el sueño de producir caldenes en mediana escala para reforestar de la misma manera las áreas expoliadas con especies autóctonas.-

Al principio de este capítulo hablaba de lo que hay que tener en cuenta, de lo importante que es para el apicultor y para quien quiera preparar apiterápicos, tener siempre en cuenta que está elaborando productos de los que se espera algún beneficio para la salud. Es importante una responsabilidad que asegure el correcto manejo desde la colmena hasta el consumidor, de los apiterápicos.-

El apicultor debe asegurar un producto genuino, libre de contaminaciones, de adulteraciones y en el cual se hayan cuidado todos los parámetros del control de calidad citados en el capítulo correspondiente.-

Se deberá cuidar a todos los productos de la humedad, de la luz y de la temperatura. No es admisible que, por ejemplo, una partida de propóleos llegue con restos de pintura, que al contener metales pesados lo descalifica para el consumo humano., Y que hay más frecuente que raspar el propóleos, incluso de los bordes pintados del alza. ¿Cómo lograr los productos genuinos?. Es fácil, siguiendo la tendencia actual de los apicultores jóvenes; Capacitándose. Se obra las más de las veces por ignorancia; pero esta puede resultar dañina. Se puede innovar, pero no inventar nada; y mucho menos si no se tiene un conocimiento acabado de lo que se pretende hacer. En algún momento me han hecho probar una solución alcohólica de propóleos, hecha con alcohol yodado. Un ejemplo de lo que puede transformarse en otra comidilla para el periodismo amarillo que terminará así de sepultar al propóleos, a la colmena y al apicultor.-

Quien desee preparar algunos productos, recuerde que se dará alguna metodología simple, casera, para que pueda hacerlo a un nivel familiar y que el pensar en hacer dinero con la fabricación y venta de ellos, si no pasa por el aspecto legal y técnico, le puede significar un problema, a más de lo mencionado en el párrafo anterior: Salir en los diarios.-

Para la preparación de productos, se deberá contar con materia prima de excelente calidad, es decir: miel, jalea real, polen y propóleos. Se deja de lado el veneno de abejas, ya que se mencionó la restricción de su uso. En cuanto a la cera, no es necesario preparación alguna, ya que se utilizará como miel en panal para su ingesta.-

La demanda de información generalmente pasa por el propóleos, que aún vapuleado, sigue siendo la estrella.-

Existe mucha información para lo más sencillo: La solución alcohólica del mismo. La preparación indicada, de 200 a 300 gr. de propóleos y un litro de alcohol, si bien es sencilla, no permite saber con qué dosis se trabaja. Predisponiendo ello a errores que pueden ser muy grandes. Al no saber que contenido de cera y de impurezas tiene el propóleos empleado; no sabremos tampoco si podemos esperar un efecto terapéutico o es sólo alcohol coloreado. Un ejemplo: Un propóleos con una pureza del 30% tendrá la mitad de efecto que uno con un 60% de pureza. Esta sólo puede ser determinada en laboratorio. Por ello, se procurará siempre llegar al extracto blando, que sólo contiene resina (sólidos solubles) y partir de allí para su dosificación. Lo que en reiteradas oportunidades se denominó porcentaje sobre sólidos solubles, o sólidos totales.-

Se partirá, por ejemplo, de propóleos y alcohol en partes iguales. No importando mucho la proporción, ya que luego se evaporará el alcohol. No exagerar con la cantidad de propóleos para ahorrar alcohol (que luego se evaporará) ya que puede no solubilizar toda la resina si la cantidad del mismo es baja. Se debe preferir alcohol de 96º, ya que se

acelera el proceso extractivo, y casi no deja residuo acuoso al evaporarse. El propóleos deberá estar en trozos lo más pequeños posibles. Para ello se lo puede enfriar y luego pasarlo por una licuadora o procesadora familiar. Una vez colocado en el alcohol –en un recipiente oscuro y de vidrio- se lo dejará por varios días, no menos de tres, agitándolo lo más que se pueda; o aumentando la cantidad de días. Se formarán tres capas perfectamente diferenciadas. Antes de filtrarlo, es conveniente refrigerarlo a fin de que la cera disuelta en el alcohol, se separe por la baja temperatura, sea fácil retirarla, y la solución sea más pura. Se lo filtra con un papel de los usados para café, preferentemente doble, luego de reposar varios días, puede presentar un precipitado en el fondo, que al removerse le da turbidez. Si por razones estéticas no se lo desea, se sacará cuidadosamente la parte superior (cristalina), con una manguerita plástica, haciendo sifón. Se puede usar la parte turbia para cremas o comprimidos.-

Al llegar a este paso, el lector habrá aprendido dos cosas: 1- Que para hacer lo antedicho, ha goteado propóleos por toda su casa y ropa. 2- Que las manchas de propóleos son imposibles de sacar. Recuerde que el propóleos es una resina, que se la suele usar en barnices y adhesivos, que el color se lo dan pigmentos vegetales permanentes (flavonoides, por suerte). Si puede, limpie con alcohol tibio, o con amoníaco, que lo disuelve parcialmente, y tenga más cuidado la próxima vez.-

La solución alcohólica preparada, es el paso inicial para elaborar el extracto blando. En verano puede dejarlo destapado en un recipiente de boca ancha y el alcohol se evaporará totalmente (al menos con temperaturas de más de 35º C). Si no, puede colocar alejado un secador de cabello al mínimo, cuidando que no se eleve la temperatura del producto si lo hace por un tiempo prolongado. Cuando el nivel no baje más, y tenga una consistencia algo más espesa que la de la miel, ya estaremos en presencia del extracto blando, del cual partiremos para todas las preparaciones. Puede quedar un sobrenadante lechoso, que es el agua del alcohol con solutos del propóleos. Esta agua se la puede guardar para la confección de las pastillas, ya que contiene principios activos. Atención; que esta fracción acuosa es la que contiene los mejores antioxidantes del propóleos.-

Una manera sencilla de poder medir cantidades para los preparados, es usar sólo volúmenes de los mismos. No es fácil con los pesos, ya que no siempre se tiene a mano una balanza que pueda pesar pequeñas cantidades; y las usuales, de cocina, en pequeñas cifras tienen un error que puede doblar o triplicar nuestros requerimientos. Para el caso de los volúmenes, es más sencillo en cualquier cocina encontrar un recipiente graduado; o simplemente adquirir una jeringa descartable, que vienen con su graduación en cc/ml, que son muy económicas y que permiten ahorrar material al no quedar prácticamente nada en sus paredes..-

Con el propóleos, lo más sencillo y frecuentemente preparado, es la solución alcohólica al 5% de extracto blando. En este caso se medirá con una jeringa la cantidad deseada, en proporción, y luego se le agrega el alcohol de 96º; o si es para consumo directo, el alcohol de 75º, que lo suavizará más al paladar. En todos los casos se debe usar un alcohol de buena calidad y verificar en su etiqueta que sea apto para beber. No todos los alcoholes de uso medicinal cumplen este requisito, ya que la mayoría son para uso externo.-

Todas las preparaciones con alcohol, deben ser preferentemente envasadas en recipientes de vidrio, ya que el alcohol reacciona con los compuestos plásticos.-

La solución alcohólica al 5% puede ser usada por vía oral, a nivel local, en piel y mucosas, ya sea en forma de goteo o spray.-.

Se pueden preparar jabones caseros, en forma sencilla (al menos para decirlo), mezclando partes iguales de extracto blando con miel; la que a más de servir de vehículo, suavizará la piel. Luego se va mezclando y amasando con algún jabón en polvo sin detergentes, hasta que tome una buena consistencia. Se lo coloca en moldes y se lo deja secar a temperatura ambiente. El proceso de amasado es por demás engorroso; y luego el secado puede llevar muchísimo tiempo, a menos que se lo someta a una corriente de aire de algún tipo, que lo acelerará. Si aún así, se persistiera en la idea de hacerlo, se contará con un excelente jabón que mantiene y desinfecta la piel, siendo muy efectivo en las personas con propensión a los hongos, o de pieles secas o asperas.-

Otra manera es adquiriendo jabón base y solubilizando en el mismo el extracto blando de propóleos en la proporción que se desee. Se vierte el mismo en el molde, y se lo desmolda luego del secado. De la misma manera, se puede adquirir champú base y mezclarlo con el extracto blando.-

La manera clásica de hacer jabón, por medio de la saponificación de grasas, si bien es una de las mejores, es demasiado engorrosa, comparada con las anteriores. De todas maneras –para quien le interese- se procede con una saponificación normal, para agregar el extracto blando de propóleos, en el último paso y cuando haya descendido la temperatura de la masa.-

Las pastillas de propóleos también pueden ser elaboradas en casa. Se deberá contar con goma arábiga en polvo, que es de bajo precio y fácil de conseguir en droguerías o farmacias. La receta simplificada es agua, goma arábiga y extracto blando en partes iguales. Se puede aumentar la cantidad de propóleos. Se mezcla el agua con la goma arábiga sin que queden grumos. Luego se agrega de a poco el propóleos, mezclando bien hasta que quede homogéneo. A esta pasta se le va agregando azúcar impalpable mientras se amasa; hasta que no quede pegajosa ni ensucie los dedos. De aquí en más, lo importante es la iniciativa, ya que el corte de las pastillas ofrece tantas dificultades y soluciones como personas lo han experimentado. Se debe procurar que las mismas no sean inferiores a medio centímetro de espesor y la misma medida de diámetro: este tamaño es para una dosis de una pastilla cada 8 horas.-

Se puede amasar con una botella contra un vidrio y cortar con sacabocados, se puede usar un molde sobre el cual se amasrá y luego se desmoldan las pastillas, o se las puede hacer con lo que la inventiva de cada uno le proporcione. Las pastillas secarán en poco tiempo y estarán listas para usar.-

A más de los efectos generales, las pastillas son muy útiles en anginas o problemas bucales (aftas, estomatitis, gingivitis, glositis, etc.) ya que sus componentes se van liberando lentamente, y junto a la saliva, cubren por más tiempo el área que se debía tratar.-

En cuanto a la preparación de cremas, unguentos o pomadas, por su sencillez, sólo se referirá a las cremas. Los unguentos y pomadas, a más de ser más engorrosos y exigir más materiales y mano de obra, suelen dejar la piel muy grasosa, por lo que no son muy solicitados.-

Es conveniente adquirir una crema base hidrosoluble, ya preparada. Existen en las droguerías algunas hipoalergénicas, exentas de colorantes y perfumes; de muy buena calidad y buen precio. Se mezclará la crema con el extracto blando de acuerdo a la proporción que se desee, siendo las más convenientes entre el 3 o 5%, hasta que se la vea totalmente homogénea; y ya está lista para el uso.-

A esta crema –según los usos- se le puede adicionar miel como suavizante, jalea real, previamente homogeneizada en miel para su conservación; y polen, como nutriente de la piel. En este caso, como no se puede deshidratar y pulverizar el polen en forma

casera; a la cantidad elegida se le agrega alcohol, y cuando se ha ablandado se lo amasa en forma de pasta. Otro sistema es usar agua en vez de alcohol, y ponerlo en refrigerador para que no fermente por acción de las levaduras presentes en el mismo. No aconsejo este último sistema, ya que luego la crema es inestable, pudiendo presentar colonias de hongos; aún cuando en la misma se incluya el propóleos. De cualquier manera, a las cremas preparadas siempre es conveniente mantenerlas en el refrigerador.-

Si se desea preparar crema con todos los ingredientes descriptos, se aconseja sobre el total a preparar, no más de un 1% de jalea real. No más de un 5% de extracto blando de propóleos. No menos de un 5% y no más de 10% de polen. Miel, una pequeña cantidad para conservar y vehiculizar la jalea.-

Esta crema es muy nutriente de la piel, suavizante y cicatrizante. Previene la formación de arrugas y mejora las pieles celulíticas. Se usa en pequeñas cantidades al acostarse y levantarse.-

Es necesario tener en cuenta que aquí se han sumado dos productos de la colmena (propóleos y polen) con pigmentos vegetales. Estos, si bien no manchan la piel, pueden hacerlo con las ropas, por ello es necesario tomar las precauciones del caso.-

Existe una tendencia a preparar cremas para todas las dolencias inventadas o por inventar, sobre todo con productos naturales (vegetales mayoritariamente). Si bien es cierto que algunos de ellos son efectivos, por ejemplo el aloe, la centella asiática, etc. hay que recordar en primer lugar que si no se conoce a la perfección lo que puede resultar de la combinación, es preferible no hacerla. En segundo lugar, dos productos buenos y que aparentemente se complementan, pueden resultar nocivos o ineficaces al estar juntos (vaya el ejemplo del detergente y la lavandina, que al momento de mezclarse emanan un gas tóxico). La tercer contra que tiene esto, es que los productos a adicionar no tienen estrictos controles, y muchas veces se adquieren los que no son genuinos, que no tienen el efecto esperado. A todo lo anterior hay que agregarle la falta de conocimiento en lo que hace a cantidades o proporciones de los mismos.-

Una de las finalidades de este libro es centrarse en los productos de la colmena, por eso, son ellos los recomendados, y se prescinde del saltar de un tema a otro, cosa que siempre complica al que tiene la iniciativa de elaborarlos.-

Siguiendo con las cremas, siempre con los reparos planteados en el capítulo correspondiente, se puede preparar una con apitoxina. Se indica la misma a nivel informativo, no aconsejándose demasiado la preparación y uso de la misma, ya que es bastante difícil de dosificar y puede traer inconvenientes si la usa alguna persona alérgica,.

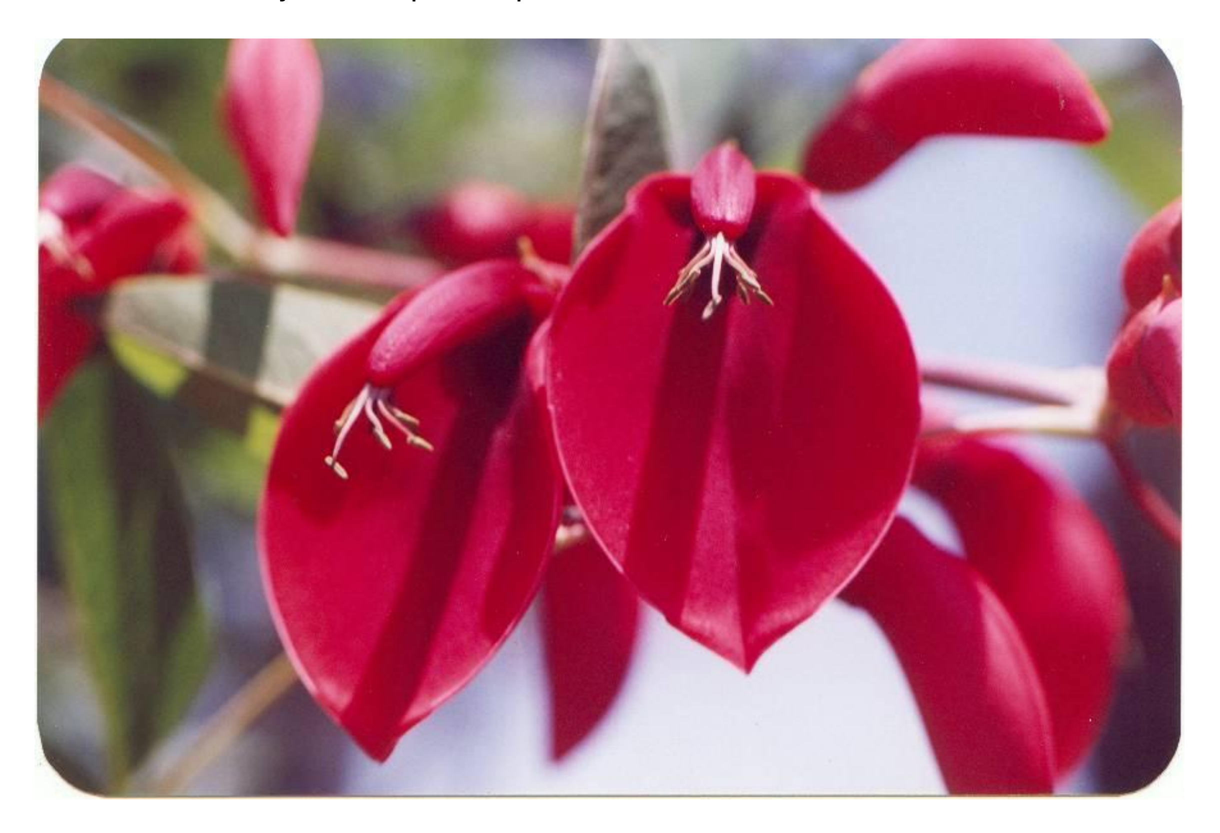
La apitoxina puede ser estabilizada con alcohol de 96%, disolviendo la primera en el alcohol, al menos 48 hs. Aquí es necesario resaltar que esta estabilización es de experiencia propia, y se contradice con algunos autores que sostienen que el alcohol desnaturaliza a la apitoxina; que incluso aconsejan no limpiar con alcohol la zona de la inyección. Quizás copiando a la homeopatía, que estabiliza todos sus preparados con alcohol (incluso el veneno de abejas) un día los mezclé en partes iguales y experimenté sus efectos. La acción antinflamatoria; como la analgésica eran inmejorables. La solución de alcohol-apitoxina, precipitaba al poco rato, por lo que al preparar la crema, había que agitarla bien. Se planteó otra pregunta y su experimentación: El alcohol, ¿tendría los principios activos?, ¿el precipitado, no sería basura?. Se preparó la crema con el alcohol sólo y se vió que seguía con características analgésicas y antiinflamatorias. Se preparó con el sedimento y el efecto era similar. La experiencia me enseñó que esa solución (en realidad es una mezcla, ya que no se solubilizan la mayor parte de los compuestos) es

totalmente efectiva; muy en contraposición a lo leido en varios trabajos. ¿Será que otra vez más la realidad no coincide con la teoría?.-

De cualquier manera, si no se desea llevar la contra a la teoría, se puede estabilizar la apitoxina con glicerina. Y luego preparar la crema al 0,5 o 1% .-

Se aplica masajeando enérgicamente sobre la zona afectada de tres a cuatro veces al día.-

De aquí en más, la preparación de otros productos o formas, queda librado a la imaginación y/o necesidad de cada uno. En el caso de los homogeneizados, se utilizará como vehículo a la miel; pudiéndose agregar propóleos (no más del 5% de extracto blando), polen, en la proporción que se desee y jalea real, no más de un 3%. Existe un homogeneizado muy conocido, de 500 gr. de miel y 200 gr. de polen, que tomado en dos cucharadas soperas al día, es utilizado como energovitalizante por los atletas de alto rendimiento. Es obvio, que cualquiera puede consumirlo para mejorar su rendimiento físico ante el trabajo o cualquier deporte.-



Nuestra Flor Nacional: El Ceibo

Ahora sí: Algo de Historia

Si bien al comienzo se dijo que no se iba a hablar de historia, esto se refería al uso de productos de la colmena para la salud, en la antigüedad. La historia que se dará es reciente, sobre un pionero de la Apiterapia en el sur de la provincia de San Luis. Esta historia encierra otras historias, y para comenzarla es necesario algo de historia.-

Así como es casi imposible explicarle a un ciego de nacimiento qué y cómo son los colores, también es casi imposible explicarle a un habitante de la ciudad lo que es vivir y trabajar en áreas rurales; más si –como en este caso- hablamos de la década del 60. Sin electricidad, sin caminos viables para evacuar una urgencia, sin apoyo de laboratorio o tecnología alguna, sin farmacia muchas veces, con telefonía de esa época, sin correo electrónico y debiendo ser especialista en "todo". El médico rural debe atender a sus pacientes con lo que estos le traigan y con la nada que tiene. Es clínico, pediatra, obstetra, traumatólogo, psicólogo y cura. Sólo se le prohibe ser enterrador. Sus interconsultas, invariablemente son con el curandero del lugar y viceversa. No es dueño de su tiempo ni de su vida, es difícil que tenga una remuneración económica acorde con su trabajo y responsabilidades. Todo esto que es comida diaria para los habitantes de zonas rurales, parece un cuento para quien está en la ciudad, con todo al alcance de su mano. Es sabido pero despreciado desde las esferas de poder; y los burócratas pretenden que se rija esta forma de vida por la que rodea a sus escritorios. Esto es así desde los funcionarios de Economía, Salud Pública o Justicia (en los lugares donde existe). El habitante (no solo el médico) de estas zonas, debe desplazarse muchos kilómetros para hacer un aporte jubilatorio si no hay un banco serio donde reside. Las directivas de Salud Pública, no solo son incumplibles la mayoría de las veces, sino que también suelen ser risueñas en base a la ignorancia de muchos de los directivos; y no hablo solo de ignorancia sobre la vida en el campo. Si se atiende a un accidentado en su trabajo (lo más común) posteriormente habrá que perder al menos un día de trabajo, pagar un viaje del bolsillo de uno para que en los Tribunales un empleado le pregunte si uno extendió ese certificado (que va con firma, aclaración, número de matrícula, sello, dirección y teléfono) y si uno está de acuerdo con lo que certificó (¿¿??).-

Las organizaciones médicas casi nunca tienen en cuenta a los del interior cuando se trata de capacitación, por ejemplo. Y más de una vez pretenden que se haga la guerra a los curanderos. Nuevamente se parte de las directivas de gente que no ve más allá de su escritorio.-

Si se supera todo esto, todavía queda la "crítica" de los colegas que reciben nuestras derivaciones, ya que para muchos de ellos los que estamos en el campo, hemos venido porque somos incompetentes y alejados, nadie puede criticar nuestra "ignorancia".-

En fin, que pese a todo puede haber buenas razones para radicarse en el campo. Pretender vivir tranquilo, compartir con la naturaleza, tratar –y atender- seres humanos. Nadie obliga a radicarse lejos de las grandes urbes, donde siempre hay un taxi esperando a un médico, ingeniero, abogado o contador. Lo anterior: Tratar y atender seres humanos no es materia que contemplen ni los burócratas ni las leyes ni las instituciones médicas. A nadie le importa lo que siente el enfermo desahuciado o incurable ni su familia, olvidan la palmoterapia (*) olvidan lo mucho que puede una palabra de aliento o el efecto placebo de un inútil tratamiento en el cual creen. Obvio que si hablamos de un tratamiento alternativo, ya eso los enfurecerá y si está a su alcance, lo

prohibirán. Algún día comprenderán que es como querer detener al viento con las manos.-

(*) Palmoterapia: Cuando no hay esperanzas para el paciente, un par de palmadas en la espalda y acompañarlo como ser humano.-

Pero, volvamos al pionero de la Apiterapia en el sur de San Luis y a su historia que es un ejemplo de todo lo comentado anteriormente. El Doctor Estanislao Babelis, nació en Siberia, en 1919. Se recibió de Médico y su posterior Doctorado en Lituania en 1943. Sobrevivió a la gran guerra y luego a las luchas por la independencia de su país, de las cuales fue parte activa. Emigrado a Alemania se reconocieron sus títulos y allí trabajo en su profesión. Era –y es- de familia de médicos en cuarta generación. Luego emigró a Argentina siendo también apicultor.-

Luego de trabajar en sur de nuestro país, llega a San Luis. Al no poder homologar aún su título universitario, se le ofrece ir al sur, a donde nadie quería ir, a Arizona. Aquí, ya suena como que Salud Pública –en este caso- debía tapar un bache y no importaba cómo. Esta es una constante, donde los habitantes de zonas alejadas son de segunda categoría y se les envía lo peor o el descarte. En este caso se equivocaron al 100%; pero no es ningún secreto que por ejemplo en la policía, a estos lugares irían los peores o los castigados.-

Allí su trabajo se desenvolvía con la normalidad mencionada al principio, sin electricidad, sin medios, sin caminos ni contacto (salvo el ferrocarril) con el otro mundo. Son innumerables las anécdotas de esas épocas, desde el "robo" de un grupo electrógeno por parte del grupo vecinal para el hospital; hasta los arreglos con los curanderos y parteras de una zona con un 30% de mortalidad materna. El Dr. Babelis proveía de guantes, alcohol, gasas y a cambio se debía hospitalizar a los pacientes cuando la necesidad así lo requería. Bajó la mortalidad.-

Luego, el infausto caso de una leucemia mieloide aguda en una jovencita de 16 años, desahuciada en los grandes centros de Buenos Aires, transportada (si llegaba) para morir en su pueblo. Apicultor, con conocimiento empírico de que los apicultores reaccionaban distinto que el resto de los trabajadores a ciertas enfermedades, y amigo de los padres de la joven; a solicitud de ellos comienza el tratamiento con picaduras de abejas. El cambio se dá en pocos días y para todos era un milagro .-

La joven se recupera en poco tiempo y vuelve a hacer su vida normal.-

En la foto (resguardando su identidad), la paciente "desahuciada" bailando con el Dr. Estanislao Babelis.-

Es obvio que la noticia corrió; había un médico en Arizona, San Luis, que curaba la leucemia. Esa era la pregunta de rigor al Dr. Babelis. La respuesta era que él trataba de curar, que estaba experimentando algo que no conocía en profundidad, y si tenía que atender pacientes eran aquellos que para la medicina convencional estaban perdidos. Solo casos terminales.-

Había que cuidar las palabras y los hechos también en aquella época. Se armó un boom periodístico y el nombre del Dr. Babelis ocupó todos los medios gráficos y empezó a preocupar a algunos círculos de poder (sustentados por el dinero).-

Arizona, que no tenía mil habitantes ni caminos debió improvisar una pista de aterrizaje para pequeños aviones, en los que llegaban los pacientes.-

Muchos fueron los casos tratados y con grandes mejorías. Ello trajo aparejado el humano agradecimiento que parece medirse por cosas materiales. El Dr. Babelis no cobraba, pero mucha gente insistía en pagar o traer algo. Se creó una Comisión tipo Centro Vecinal que recibía todo y lo derivaba al hospital. Hasta la fecha, el Dr. Babelis

recuerda la solidaridad de vecinos y médicos, de Santa Rosa, en La Pampa, pero sobre todo de General Pico, en la misma provincia.-



Llegaron los contactos del exterior, Universidades de los Estados Unidos de Norte América y Canadá. Ofrecimientos para radicarse en EEUU y Rusia. Mientras tanto, se seguían sumando pacientes y patologías, distintos cánceres, Hodgkins, melanomas y seguían los tratamientos. En ese momento se aplicaba progresivamente una picadura por día, la medicación convencional, dieta, suplementos de miel, polen y jalea real.-

Al final, también llegaron los locales bajo la forma de una comisión de médicos de salud pública. Había molestias porque no se hacían los tratamientos convencionales; aunque estos habían demostrado no servir (recordar que eran todos enfermos terminales). El Dr. Babelis y sus pacientes fueron llevados a San Luis en ambulancias y autos particulares. Es bueno aclarar que nadie aceptó esto. Se estaba en presencia de un real secuestro masivo de personas; y todavía faltaba para el proceso militar.-

Todos a una gran sala y volver a los tratamientos convencionales, incluso sin ningún tipo de dieta. El resultado era más que obvio, volvieron las recaídas y los pacientes a irse de esa cárcel. Algunos no pudieron hacerlo; eran terminales y fueron

obligados a hacer un viaje demoledor, para luego ser mal atendidos o ser objetos de malas prácticas. El ser humano carecía de valor.-

El Dr. Babelis ya había perdido 15 kg. De peso; era mucho trabajo y mucha preocupación injustificada. Luego vino el dictamen de la Comisión de Médicos, de oficio, ya que no se habría practicado ningún estudio a los pacientes ni evaluado absolutamente nada. Se prohibía todo tratamiento que no fuera el convencional, y sobre todo el de apiterapia ya que nada aportaba a la salud de los pacientes. Sería interesante ver que opinan hoy los ignorantes que firmaron este dictamen; a la luz de todos los conocimientos adquiridos y demostrados por el método científico y epidemiológico. Probablemente sería el mismo resultado, ya que sólo se mueven por la "obsecuencia debida". La ignorancia siempre está presente cuando no se quiere ver la luz; así, en una publicación del CREA (Centro Regional de Estudios Avanzados, lugar de referencia del conocimiento y técnica de San Luis) de 1993, dice: *"Los usos medicinales populares del propóleos son muy numerosos, hasta el punto de llegar a considerarlo una* ***panacea****, es decir una sustancia aplicable a la curación de casi todas las afecciones. Pero no existe suficiente experiencia clínica para muchos de estos usos adicionales".* (¿¿??).-

Siguió la vida, con las amenazas de salud pública de que si practicaba los tratamientos no convencionales no sería más médico y estaría fuera de la provincia, y por el otro lado las amenazas de pacientes y familiares para ser atendidos.-

Corría el año 1972 cuando decidió irse. Habían pasado 10 años desde su llegada a Arizona. Luego fue Salta, volver a San Luis: pero eso es historia personal del Dr. Estanislao Babelis.-

Esta pequeña historia de los antecedentes de la Apiterapia en San Luis, pretende algo más que eso; quisiera ser un homenaje y que no se pierda en el tiempo la figura del Médico Rural, del luchador, del que se apartó del camino pensando en los dolientes. Todo eso representado en la figura del Dr. Babelis y de su esposa que siempre lo acompañó.-

También se pretende que no pase al olvido la actitud pasada –y presente- de todos los que ponen "palos en la rueda" al que se sale de la senda marcada por ellos, sin importar –reitero- el valor de la vida humana

Glosario

Adenoma: (de próstata) Tumores de células epiteliales de estructura glandular muy variable, generalmente benignos.-
Aftas: Pequeñas úlceras, inflamación de la boca, y más correctamente, cada una de las manchas blanquecinas que aparecen en las estomatitis.-
Alopecia: Caida del cabello, calvicie. Ya sea por herencia (genética) o por causas posteriores.-
Alveolitis: Inflamación de un alvéolo, por ejemplo dental. Alvéolo: Cavidad.-
Aminoácidos: Sustancias que poseen en su estructura un grupo carboxilo y uno amino. Elementos constitutivos de las proteinas, tanto vegetales como animales.-
Anorexígeno: Cualquier elemento que provoque inapetencia o falta de hambre.-
Anosmia: Falta del sentido del olfato.-
Antiarrítmicas: Se refiere al ritmo del corazón- El prefijo a significa sin. Arritmia es entonces falta de ritmo (cardíaco) y el término se refiere a lo que puede bloquear esta alteración.-
Antineoplásica: Neoplasia: Formación en alguna parte del cuerpo, de un tejido cuyos elementos sustituyen a los de los tejidos normales. Se aplica generalmente a los tumores cancerosos. Anti: Lo que lo evita o destruye.-
Antígeno: Por lo general una proteina o complejo de proteinas y polisacáridos, que al ser introducidos en un organismo por vía parenteral, determinan la aparición de anticuerpos que reaccionan específicamente contra ellas.-
Antitusígeno: Que evita la tos.-
Autoinmunidad: Se aplica el término cuando por una reacción anómala el organismo fabrica anticuerpos contra él mismo; atacando sus propios tejidos y destruyéndolos.-
Cardioestimulante: Se considera como tal a todo aquello que puede estimular las propiedades del corazón: La fuerza de contracción, la frecuencia, la excitabilidad y el automatismo.-
Cardiopatía: Dícese de cualquier enfermedad, afección o anomalía que afecte al corazón.-
Cefaleas: Dolor en la cabeza, superficial o profundo; general y/o localizado, de cualquier origen.-
Cervicitis: Inflamación aguda o crónica del cuello uterino.-
Coagulación intravascular diseminada: Dícese de los procesos que provocan que la sangre coagule dentro de los vasos (arterias y venas) en todo el cuerpo.-
Cortisol/cortisona: (plasmáticos) Hormonas de la corteza suprarrenal, que se detectan en sangre y orina relacionadas con el metabolismo de los hidratos de carbono y con profundos efectos sistémicos y metabólicos; que mantienen con vida a los organismos.-
Diabetes (Mellitus): Enfermedad que se caracteriza por el aumento de glucosa (azúcar) en sangre, produciendo un deterioro progresivo. Puede deberse a agotamiento del páncreas y su capacidad para metabolizar la glucosa.-
Dermatitis: Cualquier inflamación o infección de la piel.-
Disbacteriosis: Es la alteración de la flora intestinal, generalmente posterior a tratamientos con antibióticos; que se caracteriza por diarreas por la deficiente digestión, absorción y asimilación de los alimentos.-
Disnea: Dificultad para respirar, falta de aire. Se caracteriza porque la respiración se hace voluntaria y forzada.-

Disquinesia (Biliar): Alteración del movimiento o funcionamiento de la vesícula. Comúnmente: ataque al hígado.-
Displasias: Toda anomalía del desarrollo, generalmente de los tejidos y asociado a lesiones precancerosas.-
Dopamina: Precursor metabólico de la noradrenalina y adrenalina. Es un neurotransmisor central con importantes efectos farmacológicos. Es destruida al administrarse por vía oral.-
Eczemas: Afección de la piel con eritema (enrojecimiento), abotagamiento, exudación y a veces edema intermitente. Irritación humeda de la piel.-
Edema (de Quincke): Infiltración de líquido seroalbuminoso en los espacios intercelulares de los tejidos. El de Quincke se caracteriza por ser agudo y circunscrito a la subglotis. Obstruye las vías aéreas por la inflamación, lo que impide respirar a la persona afectada. Sin tratamiento lleva a la muerte por asfixia en pocos minutos.-
Enzimas: Proteinas específicas que actúan como catalizadores en las funciones vitales. Se caracterizan porque no se destruyen en la reacción mediada y tienen un alto grado de especificidad. Son termolábiles (se destruyen por la temperatura) y a veces necesitan coenzimas para actuar. Son producidas por las células del organismo.-
Elastógena: Capacidad de generar fibras elásticas y/o de colágeno en el organismo.-
Epitelial: Perteneciente o relativo al epitelio. Epitelio: revestimiento de todas las superficies internas y externas del cuerpo. Formado por células de forma geométrica separadas por escasa o ninguna sustancia fundamental.-
Espondiloartritis: Artritis de la columna vertebral que compromete a una o más vértebras.-
Estomatología: Rama de la medicina que trata de la boca y sus enfermedades.-
Eurrítmico; Relación armoniosa en el desarrollo del cuerpo o de los órganos.-
Fagocitaria: Fago= comer. Acción de comer, sobre todo las células, englobando la sustancia entendida por comida.-
Fagocitosis: Acción relacionada al término anterior, pero generalmente referida a los glóbulos blancos de la sangre.-
Fármaco: Droga, substancia o elemento del cual se espera algún efecto sobre el organismo.-
Farmacopea: Cada uno de los códigos oficiales que contienen una lista de los productos empleados en medicina, su definición y descripción teniendo en cuenta su origen, propiedades físicas, composición química, acción farmacológica, pureza y dosificación.-
Fibrinolítica: Que desintegra o disuelve la fibrina por acción de enzimas. Fibrina: Proteina insoluble que se forma a partir del fibrinógeno en el proceso de coagulación de la sangre, que al darse en arterias y/o venas puede tapar las mismas o desprenderse en los llamados trombos y producir trastornos a distancia; infartos, por ejemplo.-
Fimosis: Estrechez de la abertura del prepucio que impide total o parcialmente la exteriorización del glande.-
Fístulas: Trayecto congénito o adquirido que comunica anormalmente dos órganos entre sí o entre estos y el exterior.-
Fúngica (anti): Capacidad para eliminar o detener el crecimiento de los hongos, generalmente levaduras microscópicas.-
Funguicida: Que elimina los hongos.-
Germicida: Que tiene la capacidad de eliminar gérmenes.-
Giardiasis: Enfermedad-parasitósis producida por la Giardia lamblia.-
Gingivitis: Inflamación del tejido gingival (encías).-

Glucemia: Nivel de glucosa (azúcar) en sangre. Es valor de laboratorio y su parámetro normal es variable según la dieta y/o hábitos del individuo.-
Hemofilia: Enfermedad de la sangre, constitucional, hereditaria y recesiva. Se caracteriza por el retardo de la coagulación y consecuente dificultad para frenar las hemorragias. La transmite la mujer, asociada al cromosoma sexual femenino y la padecen los hombres.-
Hemostasia: En la práctica, detención de una hemorragia.-
Hernia hiatal: O Diafragmática. Paso de los órganos de la cavidad abdominal a la toráxica a través del hiato (hueco) del diafragma. Se caracteriza por pirosis (acidez alta) y dificultad para respirar, más los trastornos digestivos.-
Hialuronidasa: Enzima que tiene la propiedad de hidrolizar (destruir por medio del agua) los mucopolisacáridos y en especial el ácido hialurónico; lo que hace un "despegamiento" de los tejidos.-
Hipercloridria: Exceso de ácidos en el estómago.-
Hiperlipidemia: Exceso de lípidos (grasas) en sangre.-
Hipertensión: Presión arterial o sanguínea anormalmente alta. La misma puede ser primaria o secundaria a otros procesos. Puede ser benigna cuando no afecta o compromete la salud del paciente; o maligna, en caso contrario. Para su mejor comprensión y tratamiento, también se la divide en grados de hipertensión.-
Hipófisis: Glándula situada en la cabeza, adherida al hipotálamo. Tiene dos partes: La adenohipófisis y la neurohipófisis. Regula la actividad de todas las demás glándulas de secreción interna, por lo que tiene gran importancia en el crecimiento, maduración y reproducción del individuo.-
Hipoglucemiante: Se considera como tal a todo aquello que tiene la capacidad de hacer disminuir el nivel de glucosa (azúcar) en sangre. Son los usados en el tratamiento de la diabetes.-
Hipotálamo: Glándula asociada a la hipófisis, que regula las funciones vegetativas junto con la anterior: Temperatura corporal, metabolismo de las grasas, equilibrio hídrico, sueño y vigilia, secreción sudoral, lacrimal, mucosa, etc.-
Histamina: Amina existente en todos los tejidos animales y vegetales. Potente dilatador de los capilares y estimulante de la secreción gástrica. Se habla de ella en el capítulo de apitoxina.-
Homeostático: Elemento que tiende o promueve la tendencia a la uniformidad o estabilidad del equilibrio físico-químico del medio interno.-
Homeotáxis: Capacidad de los glóbulos blancos de emigrar hacia donde se necesitan ante determinados impulsos, generalmente de origen químico.-
Inmunoactivante: Lo que tiene la capacidad de estimular el sistema defensivo o anticuerpos.-
Iridociclitis: Inflamación del iris y del cuerpo ciliar.-
Iritis: Inflamación del iris. Cursa con fotofobia, dolor, hipersecreción lagrimal y disminución de la visión.-
Litiasis: Presencia de cálculos.-
Melitina: (o Mellitina o Melittina) Sustancia con capacidad de destruir glóbulos rojos en sangre. Ver capítulo de apitoxina.-
Meniere: (Síndrome o mal de,) Síndrome o enfermedad caracterizado por vértigo y mareos.-
Migrañas: Síndrome caracterizado por dolores de cabeza periódicos, generalmente de un lado y acompañados de náuseas, vómitos y diversos trastornos sensoriales.-
Miopatía: Cualquier enfermedad de los músculos.-

Nefropatía: Cualquier enfermedad del riñón.-
Neoplasia: Formación, en alguna parte del cuerpo de un tejido cuyos elementos sustituyen a los de los tejidos normales. Se aplica generalmente a los tumores cancerosos.-
Neuralgia: Dolor intenso y paroxístico, localizado en el área de distribución de un nervio periférico o de sus ramificaciones.-
Noradrenalina: Mediador químico producido por la médula suprarrenal, con efectos sobre el corazón, presión arterial y elevación del azúcar en sangre. Es bastante similar a la adrenalina.-
Ocena: Afección de las fosas nasales que produce costras y supuración fétida, es causada generalmente por rinitis atrófica.-
Osteoporosis: Porosidad o rarefacción de los huesos debida al agrandamiento de sus conductos o a la neoformación de espacios que se efectúa a expensas de la destrucción de las trabéculas. Esta osteopatía no altera la resorción ósea ni la calcificación.-
Patolgía: Todo estado mórbido o enfermedad.-
Péptidos: Compuesto formado por la unión de aminoácidos; preparado sintéticamente o producido en la hidrólisis de proteinas.-
PH: pH: Símbolo empleado para expresar la concentración de iones hidrógeno o la medida de la alcalinidad y de la acidez. pH 7 es el punto neutro. Por encima de 7 es alcalino y por debajo de 7 es ácido.-
Placebo: Son sustancias inocuas o inertes al organismo, que al ser dadas como medicamentos producen un porcentaje de mejoría por el ánimo o la psiquis del paciente.-
Poliartritis: Inflamación de varias articulaciones simultáneamente.-
Proteinas: Cualquiera de los compuestos nitrogenados complejos, ampliamente distribuidos en el reino animal y vegetal, que constituyen los principales componentes del protoplasma de las células.-
Psoriasis: Dermatosis crónica frecuente, que evoluciona por brotes. De origen desconocido, no contagiosa y rebelde a la terapéutica. Se presenta en forma de placas de tamaño variable con escamas secas y nacaradas que en general no pican. Por lo común en cuero cabelludo, codos y rodillas.-
Salud: La salud es una cualidad positiva del vivir que se manifiesta como una capacidad básica de desarrollo y perfeccionamiento psico-fisio-físico, personal; y con ello el desarrollo y perfeccionamiento de la sociedad en que se vive. Resulta de la permanente interacción modificadora, entre el sistema genético de la población, el sistema ecológico que ella integra y el sistema social que ella crea, sostiene y modifica.-
Shock: Del inglés: Choque: Tipo de insuficiencia circulatoria, con deficiente perfusión en los tejidos. Puede ser de origen cardíaco, por obstrucción de un gran vaso, por abundante pérdida de sangre o por **secuestración** –el que nos ocupa-; donde el líquido de la sangre sale fuera de los vasos y hay gran dilatación de estos; en este caso por la picadura de las abejas. Sin tratamiento urgente puede llevar a la muerte.-
Shock anafiláctico: Es un tipo de shock con reacción antígeno-anticuerpo y se manifiesta por accidentes graves o mortales debido a su intensidad y brusquedad.-
Sinapsis: Unión, conexión. Lugar de encuentro y transmisión del impulso entre dos células nerviosas, o entre la célula nerviosa y la muscular. Es el lugar donde actúan los neurotransmisores.-
Síndrome: Conjunto de síntomas y signos que se presentan simultáneamente y caracterizan a un estado mórbido sin que se le pueda dar categoría de enfermedad.-
Suprarrenales: Glándulas que están situadas sobre el riñón y que tienen dos partes bien diferenciadas. La médula: que produce adrenalina y noradrenalina; que son importantes,

pero que con su ausencia se puede seguir viviendo. En cambio la corteza suprarrenal y su producción hormonal no pueden ser soslayadas, es decir, la ausencia de los corticosteroides es incompatible con la vida. Su producción completa es de: Mineralocorticoides (Aldosterona), Glucocorticoides (Cortisol) y andrógenos, de menor importancia vital.-

Taquicardia: Arritmia cardíaca caracterizada por el aumento de la frecuencia de los latidos del corazón.-

Tireotoxicosis: (Tirotoxicosis) Estado mórbido causado por la actividad excesiva de tiroides. Puede ser por ingestión de tirotóxicos.-

Traqueostomia: Abocamiento quirúrgico de la tráquea a través del cuello. Maniobra fundamental en primeros auxilios cuando algo obstruye las vías respiratorias.-

Trombos: Cuerpo sólido integrado por los elementos de la sangre circulante, fundamentalmente plaquetas y fibrina, que se forma en el interior de un vaso. Puede obstruir este, disolverse o liberarse y producir obstrucción severa a distancia: Pulmones, corazón, cerebro (infartos).-

Trombosis: Se denomina así al proceso que concluye con la formación de uno o más trombos.-

Ulcera: (trófica) Pérdida de sustancia de una superficie cutánea o mucosa que conduce a la desintegración gradual, y necrosis de los tejidos. Trófica: Ulcera por decúbito, descripta en el texto.-

Vademécum: Especie de nomenclador, en este caso con el detalle de los medicamentos, sus constituyentes, dosis, indicaciones y contraindicaciones, a más de las formas farmacéuticas en que se los encuentra.-

Vasculopatías: Toda enfermedad o alteración de arterias y/o venas.-

Vasomotora: Que preside o rige los movimientos de las paredes de los vasos sanguíneos. Su Expansión (vasodilatación) o su Contracción (vasocontracción).-

Vitiligo: Dermatosis de comienzo insidioso y evolución crónica, constituida por zonas acrómicas (sin pigmentación) rodeadas por márgenes hipercrómicos (excesivamente pigmentadas). De disposición generalmente simétrica. Se observa en el dorso de las manos, la cara, el cuello, los genitales y el cuero cabelludo.-

Bibliografía de consulta

Se incluirá la bibliografía para consulta en dos tramos distintos; en primer lugar, la que se encuentra en idioma castellano, y luego en otros idiomas.-

Acosta, J.E. El uso del propóleos en las enfermedades malignas y septicémicas. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-

Acosta, María Cristina: Origen Botánico de la Miel de San Luis, Gobierno de la Provincia de San Luis, 1998.-

Achong, M., Nuria Barreras, F. Morón, E. Cuesta y J. González: Efecto protector gástrico del Propóleos. Informe preliminar.. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-

Achong, A. J. Kuok, J. González, E. Cuesta: Tratamiento de la hipercolesterolemia con polen. Informe preliminar. 2do. Simposio de Propóleos y I de Apiterapia y sus efectos sobre la Salud Humana y Animal, Varadedro, 1987.-

Achong, M. Teresa Giral, E. Abascal, Sandra Fernández y M. Ruiz: Estudio de la acción del propóleos en la preparación de frénico-diafragma aislada de rata. Estación Experimental Apícola, Facultad de Ciencias Médicas "Calixto García", La Habana, Cuba.-

Aguar Monteverde, O: Criterios de evaluación del polen. Los productos de la colmena, nutrición, salud y belleza. Simposio Internacional de Apiterapia, Apimondia, Madrid, 1974.-

Aguar Monteverde, O: Gaceta del Colmenar 51, 1983.-

Alexandrov, I. S. y Danilov, L. N.: Efectos antimicrobianos del propóleos. Apimondia, 1975.-

Alvarez, J. D., J. A. Granadillo y Caridad Tabio: Cromatografía en capa delgada como método para la clasificación del propóleos cubano. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-

Alvarez, J. D., B. Gutierrez, J. A. Granadillo y Caridad Tabio: Cuantificación del contenido de fenoles del propóleos mediante el reactivo de Folin-Ciocalteau. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-

Anastasiu, R. I: Acción del propóleos sobre Pseudomona aeruginosa in vitro, Apiacta 14, 1979.-

Anguelov Katzarov, G: Experimentación de varios regímenes de recolección de polen por las abejas en las regiones montañosas. XXV Congreso Internacional de Apicultura, Grenoble, 1975.-

Apimondia. Los productos de la colmena, nutrición, salud y belleza,. I Simposio Internacional de Apiterapia, Madrid, Apimondia, 1974.-

Apimondia. Nuevas investigaciones en la Apiterapia. II Simposio Internacional de Apiterapia, Bucarest,, Apimondia, 1976.-

Apimondia: Apiterapia Hoy. Nociones prácticas acerca de la composición y empleo de los productos y preparados apícolas, en nutrición y terapéutica según valor biológico. Ed. Apimondia, Rumania, 1976.-

Apimondia. Propóleos, Bucarest, 1975.-

Arcillas, Alin: Papel e importancia de los productos apícolas secundarios: el polen, la jalea real, el veneno de abejas, el propóleos. Apiacta 11, 1966.-

Artemov, M. Nuevos datos concernientes a la argumentación científica de la apidología de la aplicación del veneno de abejas como medicamento. Apiacta 3, 1968.-

Artemov, M. y T. A. Shujgelter: Efecto del veneno de abejas en la coagulación de la sangre. Nauch. Zap. Gork. Gos inte. 1951.-

Artemov, M. Veneno de Abejas: en: Congreso Internacional de Apicultura, 20, actas, 1965.-

Artomasova, A. V. Alergia del propóleos. Boletín Científico de Apimondia, Ed. Apimondia, Bucarest, 1974.-

Asis, Moisés. El propóleos, un valioso producto apícola. Centro de Información y Documentación Agropecuaria, Ciudad Habana, Cuba, 1979.-

Asís, Moisés. El veneno de las abejas. Información Express, Apicultura 1, 1977.-

Asís, Moisés. Los productos de la colmena, composición y usos de la miel, la cera, el polen, la jalea real, el propóleos y el veneno de las abejas. Ciudad de La Habana, Centro de Información y Documentación Agropecuario (CIDA), 1988.-

Asís Moisés: Propóleos: El oro púrpura de las abejas. Ed. CIDA, La Habana, Cuba, 1989.-

Atiasov, N. I., M. P. Guseva y V. A. Kuprianov: Empleo del ungüento con propóleos en el tratamiento de las llagas en estado de granulación. Experiencia de un decenio del hospital Central Ruso para tratar las quemaduras. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-

Avila, Isabel. Efecto del propóleos en la cicatrización de heridas. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-

Bacaró, J. , A. Arado, Mariolis Pérez, Bernarda Castillo y Soraya Piloto: Utilidad del Inciprol como diagnóstico y tratamiento de parasitosis. Policlínico Melena del Sur, Centro Nacional de Biopreparados, La Habana, Cuba.-

Baidán, N., N. Oita y Elena Palos: Consideraciones acerca del empleo del propóleos en oftalmología. Nuevas investigaciones en la Apiterapia. Apimondia, Bucarest, 1976.-

Balica, G., L. Brasoveanu, T. Mehedinti, Florica Popescu, D. Ulmeanu, Viorica Petrescu y Cornelia Pielaru: Nuevos derivados del propóleos con efecto antifúngico y antibacteriano in vitro. XXVIII Congreso Internacional de Apicultura, Acapulco, 1981.-

Balshakova, V. F: Acerca de las propiedades alérgicas del propóleos. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia. Ed. Apimondia, Bucarest, 1976.-

Baltuskiavichus, A. Empleo del preparado de abejas “Apitrit” en el tratamiento de algunas afecciones del aparato locomotor. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia, Apimondia, Bucarest, 1976.-
Baltuskiavichus, A. Tratamiento de las enfermedades degenerativas de la columna vertebral por medio de la electroforesis. Apiacta XXV, 1990.-
Baltuskiavichus, A. Et al: Tratamiento de algunas afecciones de las articulaciones por medio de la ultraforesis con veneno de abejas. Simposio Internacional de Apiterapia. Yugoeslavia, 1978.-
Barac, I. Y Elena Grosu: Particularidades de la recolección del polen por las abejas. XXV Congreso Internacional de Apicultura, Grenoble, 1975.-
Basulto, J. F., D. Cuellar y A. Granado: Utilidad del uso del propóleos en el pre y posoperatorio de intervenciones quirúrgicas bucales. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Battaglini, M. G. Ricciardelli D’Albore y G. Allegro: Características del propóleos según la temporada y el área de recoleccuión. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, agosto, 1987.-
Bauballet, Gudelia, Teresa Giral, LÑ. López y M. Ruiz: Acción del propóleos sobre la obesidad. Investigaciones cubanas sobre el propóleos. Matanzas, Consejo Científico del IMV, 1989.-
Bello, J. L., E. Suarez, J. M. Sanfiz, M. Montalvo y F. Torres: Influencia de la administración de propóleos sobre los índices hematológicos del ratón. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Benítez, P. G. y Regia Ponce de León: Estudio morfológico comparativo del efecto terapéutico de la Propolina, alcohol y Bálsamo de Shostakovski como agentes cicatrizantes. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, varadero, 1988.-
Benítez, Y. Informe sobre la aplicación del veneno de abejas en el tratamiento de la artrosis y artritis. Informe de investigación terminada, 1990.-
Bernal Mendez, R., **A. González, J. M. Martínez Cruz:** Circulacvión de agentes patógenos y uso del propóleos en el Síndrome diarreico infeccioso del ternero. Estudio comparativo. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. II Simposio de Apiterapia. III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Besada Hernández, S., **A. Pérez Fumero, C. Araujo:** Evaluación de dos esquemas de tratamiento post-lavado en vacas donantes de embriones. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. II Simposio de Apiterapia. III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Bianchi, Eduardo Mario. ¿Los diabéticos pueden consumir miel? Centro de Investigaciones Apícolas, Santiago del Estero, Argentina, 1995.-
Bianchi, Eduardo Mario. Determinación fotocolorimétrica de proteinas totales de la miel, en: Nuevas Investigaciones en la Apiterapia. Simposio Internacional de Apiterapia, 2 Bucarest, 1976.-
Bianchi, Eduardo Mario. La miel, características y composición. Universidad Nacional de Santiago del Estero, Argentina, 1979.-
Bianchi, Eduardo Mario. Alimento natural, ideal para el deporte. Universidad Nacional de Santiago del Estero, Argentina, 1994.-
Bianchi, Eduardo Mario. ¿Los bebés pueden consumir miel?. Centro de Investigaciones Apícolas. Universidad Nacional de Santiago del estero, Argentina, 1995.-
Bianchi, Eduardo Mario. Calidad del propóleos. Centro de Investigaciones Apícolas, Universidad Nacional de Santiago del estero, Argentina, 1996.-
Bianchi, Eduardo Mario. Preparación de tintura, extracto blando, pomada o ungüento, jabón y otros productos a base de propóleos. Centro de Investigaciones Apícolas. Universidad Nacional de Santiago del estero, Argentina.-
Bianchi, Eduardo Mario. La jalea real es salud. Ciencia y Abejas, No. 23, General Belgrano, Buenos Aires, Argentina, 1997.-
Bianchi, Eduardo Mario. El cólera y la miel. Ciencia y Abejas, No. 9. General Belgrano, Buenos Aires, Argentina, 1994.-
Bianchi, Eduardo Mario. Conductividad eléctrica de mieles de Santiago del estero. República Argentina. XXVII Congreso Internacional de Apicultura, Acapulco, Apimondia, 1981.-
Bidot, C. y col. Ensayo terapéutico con propóleos en inmunodeficiencias. Trabajo preliminar. I Taller Internacional sobre apiterápicos, Cuba, 1991.-
Boeru Vera, Adelina Derevici. Algunos datos químicos y físicos del propóleos recolectado en Rumania. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia. Ed Apimondia, Bucarest, 1976.-
Bojda, Z. y T. Polaczek – Kornecki: Inhalaciones con propóleos aplicadas después de un drenaje traqueal. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varadero, 1987.-
Bojnanky, V. y V. Kosyurova: Efectos inhibitoeios del propóleos en masas de plantas.-
Bojnanky, V. **y V. Kosyurova:** Efectos inhibitorios del propóleos en algunos virus de las plantas. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Bojor, O. y N. V. Iliesiu: La fitoapiterapia en algunas enfermedades crónicas. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Bolaño, R., A. González, R. Ania y María Estrella Morffi: Efecto de la propolina sobre algunos factores de riesgo coronario. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Bolshakova, V. F. Acerca de las propiedades alérgicas del propóleos. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia. Ed. Apimondia, Bucarest, 1974.-
Bolshakova, V. F. Empleo del propóleos en dermatología. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-

Bonimond, J. B. Propóleo y abejas embalsamadoras. Gaceta del Colmenar, agosto, 1984.-
Bouvalet, Gudelia, Teresa Giral y L. López: Acción del propóleos sobre la obesidad. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Bracho Pérez, Julio Cesar. Estudio de la composición química de una fracción hexánica de propóleos. Trabajo de Diploma. Laboratorio de Materiales Sintéticos – Facultad de Química, Universidad de La Habana, Cuba, 1992.-
Bracho Pérez, Julio Cesar: Estudio preliminar del propóleos cubano. VII Forum de Piezas de Repuesto, Equipos y Tecnología de Avanzada. Ciudad de La Habana, Cuba, 1992.-
Bracho Pérez, Julio Cesar: Experiencias preliminares sobre la separación cromatográfica de una muestra de Propóleo cubano. I Simposio Nacional de Cromatografía. CNIC, Ciudad de La Habana, Cuba, 1993.-
Bracho Pérez, Julio Cesar: Volátiles del propóleos rojo de la costa occidental de Cuba. II Simposio Internacional de Química de Productos Naturales y sus Aplicaciones. Concepción, Chile, 1994.-
Bracho Pérez, Julio Cesar: Componentes volátiles del Propóleos Rojo del Sur de Pinar del Río. XII Seminario Científico CNIC. II Simposio Nacional de Cromatografía. Revista CNIC 26, No. Especial 68, Ciudad de La Habana, Cuba, 1995.-
Bracho Pérez, Julio Cesar: Control de calidad del propóleos: Caracetrísticas cualitativas y cuantitativas. X Seminario Americano de Apicultura. Ponencia en Plenaria. Boca del Río, Veracruz, 1996.-
Bracho Pérez, Julio Cesar, M. Fajardo, A. Rosado y M. Reyes: Estudios preliminares del fraccionamiento del propóleos de orígen cubano mediante Cromatografía de Columna Rápida (Flash), CNIC, Estudios no publicados, Ciudad de La Habana, Cuba, 1995.-
Bracho Pérez, J. C. y col. Control de calidad del propóleos. Características cualitativas y cuantitativas. Aceptado para su publicación en la Revista Apitec, México, 1996.-
Bracho Pérez, Julio Cesar: Estudio de los componentes volátiles del Propóleos Rojo de la costa Sur de Pinar del Río. Tésis en opción al grado de M. Sc. CNIC, Ciudad de La Habana, Cuba, 1996.-
Bracho Pérez, Julio Cesar y Mario Fajardo: Composición del propóleos. Comisión de Apiterapia de Apimondia, Cuba, 1998.-
Bracho Pérez, Julio Cesar, Mario Daniel Fernández y Laura Guerrini: Estudio de calidad de propóleos: Camino a la tipificación. Ciencia y Abejas 28. General Belgrano, Buenos Aires, Argentina, 1999.-
Braileanu, C., **A. Gheorghiu, A. Popescu y Gh. Velescu**: Investigaciones relativas a algunas formas farmacéuticas con propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Brodzincki, S, y Z Srebo: Actividad mitótica en las lesiones de la piel tratadas con propóleos, puesta de relieve por autoradiografía con 3H-timidina. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Brooks, R. Aplicación local del veneno de abejas se muestra eficaz al aumentar el nivel de la cortisona plasmática en perros y monos. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Budapest, 1983.-
Brooks, R. J. Vick y W. Shipman: Estudio sobre el veneno de abejas. XXXII Congreso Internacional de Apicultura, Río de Janeiro, Brasil, 1989.-
Bunta, S. Y B. Podrumac: Efecto antiinflamatorio de las pomadas con propóleos, Apiacta 14, 1979.-
Bunta, S., B. Podrumac, P. Aleksic: Efecto antiinflamatorio del ungüento con propóleos. III Simposio Internacional de Apiterapia, Portoroz, Yugoeslavia, Ed. Apimondia, Rumania, 1978.-
Buruiana, A, y V. Cornea: Afecciones otorrinolaringológias tratadas con propóleo. XXXI Congreso Internacional de Apicultura. Varsovia, 1987.-
Cabrera Pech, J. V.: El polen: Un recurso apícola de valor alimenticio para mejorar la dieta de la población rural de las zonas áridas de México. XXVII Congreso Internacional de Apicultura, Ayenas, 1979.-
Caillas, A: Propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Caillas, A: El papel y la importancia de los productos apícolas secundarios, el polen, la jalea real, el veneno de abejas, el propóleos. Apiacta 1, 1966.-
Calcaiaru, G. Bucal, Barag, I. Apiterapia hoy. Ed. Apimondia, 1974.-
Cale, G. H. Relación entre la recolección de polen, por una parte, y la producción de miel, postura de la reina, por otra. Apiacta 4, 1967.-
Campa, M. y Jackeline Almendariz: Utilización del propóleos en la crianza de aves ornamentales. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Cantera, Irma de la, Yolanda Díaz, D. J. Cueto: Aplicación terapéutica de un colirio elaborado a partir del propólñeos en la conjuntivitis hemorrágica. I taller Internacional sobre Apterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos. La Habana, Cuiba, 1991.-
Carrillo Gómez, Mariana, Ana R. González Guerra, Zonally Sanchez Reyes, Marta Valdespino Escandón: Demostración práctica de manipulaciones cosmetológicas con apiderivados. Centro de Descanso “Escambray”. Sancti Spiritus, Laboratorio de Referencia para Investigaciones y Salud Apícola. Cuba.-
Casanova, María E., Nidia M. Tojas, S. Mendoza: Empleo del propóleos en endodoncia. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos. La Habana, Cuba, 1991.-
Castañeda, C., **C. Miyares, Ileana Hollands y T. Fragoso:** Valor de un derivado a base de propóleo, la Propolisina, en el tratamiento de la Giardiasis en el niño. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Castillo, Bernarda, A. Chaumont, D. Cueto y Barbara Fernández: Estudio toxicológico de inyectables de propóleos. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. III Simposio sobre el Propóleos y II de Apiterapia y sus efectos sobre la Salud Humana y Animal. Cuba, 1991.-

Castillo, B. A. Britos, O. Pérez, M. Hernández, T. Mahy, S. Abreu y J. L. Leyva: Estudio toxicológico de formas orales de propóleos. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. II Simposio de Apiterapia III Simposio sobre Propóleos. Cuba, 1975.-
Castillo, Bernarda et al: Inciprol. Nuevo antiparasitario. Trabajo no publicado. Cuba, 1988.-
Castillo Rodríguez, Elsa y J. Fernández Miranda: Método de descontaminación del polen por irradiación para la producción de apiterapéuticos. Laboratorio en Técnicas de Irradiación, Centro Nacional de Sanidad Agropecuaria, La Habana, Cuba.-
Castillo, Bernarda, H. Peña, M. Fernández: Propóleos en la escleroterapia del hidrocele y quiste del epididimo. IV Simposio de propóleos y III de Apiterapia,, La Habana, Cuba, 1996.-
Castillo, Bernarda, Lilian Nápoles, T. Mahy Carcasés: Algunos aspectos sobre la actividad inmunomoduladora del Propóleos. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Ciuchi, V., **N. Oita, E. Palos:** Resultados terapéuticos obtenidos mediante el empleo del propóleos en el tratamiento de algunas afecciones otorrinolaringológicas. II Simposio Internacional de Apiterapia. Ed. Apimondia, Bucarest, Rumania, 1976.-
Ciurkaneanu, C., **Iuliana Crisan, Vasilica Cioca, V. Ieseanu y N. Cajal:** Tratamiento del herpes cutáneo, genital y de zona zóster con solución acuosa y ungüento de propóleo. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Cizmarik, J., **M. Macicka, I. Matel:** Análisis y criterio de las teorías acerca de la formación de propóleo. Boletín Científico de Apimondia, 1974.-
Cizmarik, J, e I. Matel: Aislamiento e identificación del ácido 3-metoxi-4-oxicinámico. XXII Congreso Internacional de Apicultura, Moscú, 1971.-
Cizmarik, J. E I. Matel: Estudio de la estructura química del propóleo, aislamiento e identificación del ácido 4-oxi-3-metoxi-cinámico del propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Cizmarik, J. Y J. Trupi: Efecto del propóleo sobre las levaduras. XXV Congreso Internacional de nApicultura, Grenoble, 1975.-
Cizmarik, J: Utilización del propóleos en la medicina humana, Apiacta 1, 1969.-
Cizmarik, J. M. Macicka, I. Matel: Análisis y crítica de las teorías acerca de la formación del propóleos. Ed. Apimondia, Rumania, 1975.-
Ciamarik, J. R. Cizmarikova e I. Matel: Preparados con propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Cizmarik, J. Empleo del propóleos en la medicina. Simposio Internacional de Apiterapia, Apimondia, Portoroz, Yugoeslavia, 1978.-
Cobo Ochoa, A. El polen. Recogida, manejo, aplicaciones. Hoja Divulgadora, Madrid, Ministerio de la Agricultura, 1980.-
Colita, D. Adriana Colita, A. Iofciulescu, Gh. Ninulescu, N. Munteanu, E. Butoianu y St. Berceanu: Primeros resultados del empleo de los preparados apifitoterapéuticos, como coadyuvantes en el tratamiento de hemorragias cutáneas y lesiones de la mucosa bucal, en varias enfermedades de la sangre. Rumania.-
Cone de la R. A. Y B. Gómez: Estudio genético de la acción de la propolina en hongos.-
Cornejo, Luis G. Polen, tecnología de su producción, procesado y comercialización. Ed. IPTEA, La Plata, Argentina, 1994.-
Corsi, M. Contribución al conocimiento de los óleos esenciales del propóleo. Apiacta 16, 1981.-
Crisan, Juliana y A. **Mutin:** Acción del propóleos en el virus herpético in vitro. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia, Apimondia, Bucarest, 1976.-
Cuellar, A. **N. Rojas Hernández:** Componentes quirúrgicos del propóleos Cubano. Rev. Cub. Farm. 21, 1987.-
Cuellar, A., **Nidia M. Rojas y J. Martínez:** Nueva estructura antimicrobiana del propóleos colectado en Cuba. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Cuellar, A: Acerca del mecanismo de acción antimicrobiano del propóleos. 1996.-
Cuesta, O., **A. Cuellar, A. Vazquez:** Estudio químico y microbiológico de dos muestras de propóleos rojo de orígen cubano. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Cueto, D. Experiencia clínica de los medicamentos elaborados a base de propóleos. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Cueto Leyva, D. **J. Y J. A. González García:** Estudio de la estabilidad del propóleos (materia prima) y de las soluciones obtenidas de ella. Hospital Docente Clínico Quirúrgico "General Freyre de Andrada", La Habana, Cuba.-
Cueto Leyva, D., **y A. González García:** Valoración del método de cuantificación y estabilidad de propóleos. Hospital Docente Clínico Quirúrgico "General Freyre de Andrada", La Habana, Cuba.-
Cuichi, V., **N. Oita, Elena Palos y M. Alexandrescu:** Resultados terapéuticos obtenidos mediante el empleo de propóleos en el tratamiento de algunas afecciones laringológicas. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia. Ed. Apimondia, Bucarest, 1976.-
Chambers, S. **R.** Cosecha del polen, recolección, desecación y acondicionamiento para el mercado. XXVI Congreso Internacional de Apicultura, Adelaida, 1977.-
Chauvin, R. Empleo del propóleo en la enfermedad del heno. Test farmacológicos. Apiacta 15, 1980.-
Cherbuliez, Théodore. Terapia por veneno de abejas (TVA). Comisión de Apiterapia, Apimondia, Cuba, 1998.-
Chernov, J. **N.** Efecto producido por el veneno de abejas (Apisartrono) y sus combinaciones con jalea real (Apilaca) sobre el curso y término de miocarditis experimental. Rev. Res. XIII C.I.A., 1971.-
Cruz, M. E. Estudio preliminar de la relación entre la composición química y kla actividad antibacteriana del propóleo del norte de Nuevitas. Trabajo de Diploma. Facultad de Biología, Universidad de La Habana, cuba, 1986.-

Daghis, V., N. Nicolau Y M. Ialomiteanu: Efectos biológicos experimentales del polen en comparación con el pan de abejas.. Nuevas Investigaciones en la Apicultura. Ed. Apimondia, Bucarest, 1976.-
Damganilev, R. El tratamiento de supuraciones de heridas quirúrgicas con propóleos. Revista Médica XXIV, 1962.-
Danilov, I. N. Tratamiento con propóleos de algunas enfermedades de la piel. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
De La Cantera, Irma, y Cueto D. Aplicación terapéutica de un colirio elaborado a partir de propóleos cubano. II Simposio sobre el propóleos y I de Apiterapia y sus efectos en la salud Humana y Animal, Cuba, 1989.-
De Los Reyes, Zulima, Diana Arguelles y Daniel Cueto. Usos del propóleos en alergología. II Simposio de Propóleos y I de Apiterapia y sus efectos en la Salud Humana y Animal, Cuba, 1989.-
De La Torre, R. A., Ileana Hollands, Reina Pimienta y C. Miyares: Estudio genético de la acción de la Propolisina en un hongo Ascomiceto. Investigaciones Cubanas sobre el Propóleos, Varadero, 1988.-
Demerego, Roch. Api-Farmacopea. Comisión de Apiterapia de Apimondia, Cuba, 1998.-
Derevici, A. Y A. Popescu: La acción del propóleo in vitro sobre las células del tumor ascítico de Ehrlich. XX Congreso Internacional de Apicultura. Bucarest, 1965.-
Derevici, A., **A. Popescu y N. Popescu:** Nuevas contribuciones al estudio de las propiedades biológicas del propóleo. XX Congreso Internacional de Apicultura., Bucarest, 1965.-
Derevici, A., **A. Popescu y N. Popescu:** Consideraciones acerca de las propiedades del extracto alcohólico de propóleos. (Síntesis de los trabajos publicados de 1964 a 1972). Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Derevici, A., **Pieretti Athanasiu, A. I. Petrescu y M. Stoian:** Observaciones relativas a la no oncogenicidad del propóleos en el hamster. Datos morfológicos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Derevici, A., E. Soru y V. Dima: La actividad de un extracto de propóleos sobre un carcinoma ascítico de Ehrlich. XXI Congreso Internacional de Apicultura, Maryland, 1967.-
Derevici, Adelina: Contribuciones al estudio del propóleos. II Simposio Internacional de Apiterapia, Ed. Apimondia, Bucarest, Rumania, 1976.-
Díaz, Millan M. E. Y A. Macias: Comparación de trampas de polen en nivel inferior. Ciencia y Técnica de la Agricultura. Apicultura. Vol. V, 1989.-
Díaz Millam, M. E. Y A. C. Abreu: Comparación de trampas de polen para su utilización en la producción. Ciencia y Técnica en la Agricultura, Apicultura, Vol. V, 1989.-
Díaz Millan, M. E., C. Alvarez Santana y R. A. Samper: Prueba de secado de polen en nacedoras de pollos construidas en Cuba. Ciencia y Técnica de la Agricultura, Apicultura, Vol. I, 1985.-
Dimitrievic, M., **Miroslava, Lolín, B. Trbic, V. Andrejevic y Tatjana Panjevic:** Los propóleos y sus sustancias activas. XXVII Congreso de Apicultura, Ed. Apimondia, Acapulco, 1981.-
Dobrodova, J. Métodos combinados de acu y apipuntura. Apiacta XXV, 1990.-
Domerego, Roch. Actividad antibacteriana de la miel y Estándar de normalización. Comisión de Apiterapia, Apimondia, Cuba, 1998.-
Domínguez Alonso, D. A. Diseño y construcción del colector de polen modelo Habana 4. Estación Experimetal Apícola, La Habana, Cuba.-
Domínguez Alonso, D. A. Diseño y construcción de un colector de propóleos. Estación Experimental Apícola, La Habana, Cuba.-
Donadieu, Y. Las terapéuticas naturales, La Propolis, Paris, Maloine, 1984.-
Donadieu, Y. Las terapéuticas naturales. La miel. Paris. Maloine, 1984.-
Donadieu, Y. Las terapéuticas naturales. El polen. Paris. Maloine, 1984.-
Donadieu, Y. Las terapéuticas naturales. Jalea Real. Paris. Maloine, 1984.-
Doroshenko, P. N. Propóleos y faringitis crónica. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Duthil, A. A. Comportyamiento de algunos indicadores de calidad de mieles de abejas en Cuba después del beneficio. XXIX Congreso Internacional de Apicultura. Apimondia, Budapest, 1981.-
Espada, T. y P. A. Gómez: Actividad bacteriostática, HMF, color, contenido en cenizas y elementos minerales de las mieles de naranjo, romero y encina producidas en Cataluña, País Valenciano y Extremadura (España) XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Budapest, 1983.-
Fajardo, M., **J. Bracho, C. Tabio:** Presencia de ácidos grasos en los propóleos de Cuba. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Fang, Chu: Estudio de los efectos terapéuticos del propóleos. III Simposio Internacional de Apiterapia, Portoroz, Yugoeslavia, Ed. Apimondia, Rumania, 1978.-
Fcuereisi, R. y P. Kraus: Propiedades del propóleos contra la tuberculosis. XVIII Congreso Internacional de Apicultura, 1958.-
Federov, V. D. y V. Dultsev: Utilización del propóleos para el tratamiento de heridas anales y perianales.-
Fernández Arroyo, María P. Experiencias para la utilización de algunos productos de la colmena en la cosmética. Los productos de la colmena, nutrición, salud y belleza. Simposio Internacional de Apiterapia. Madrid. Ed. Apimondia, Bucarest, 1974.-
Feiks, F. K: Aplicación local de extracto de propóleos en el tratamiento de la zona Zoster. III Simposio Internacional de Apiterapia, Portoroz, Yugoeslavia. Ed. Apimondia, Rumania, 1978.-
Fernández, R. Uso del propóleos en las otitis externas. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Ferroglio, A. y F. Marletto: Perspectiva para el empleo de ciertos productos apícolas en zootecnia. XXV Congreso Internacional de Apicultura, Grenoble, 1975.-
Fierro Morales, Walter. Utilización de la apitoxina con fines terapéuticos, Uruguay.-

Fierro Morales, Walter, Juan Carlos Magariños y Fernando Bazzino. Nebulizaciones con propóleos en el tratamiento de bronconeumopatías. Hospital Neumológico Saint Bois, Cátedra de Neumología Prof. G. Pratt, Montevideo, Uruguay, 1993. En: XII Congreso Nacional de Neumología.-
Fierro, Walter. Y J. López: Evaluación clínica de una nueva formulación hipoalergénica de propóleos en apósitos. X Congreso Latinoamericano de Cirugía. Punta del este, Uruguay, 1993.-
Fierro Morales, Walter: Disertación: Evidencia Científica del propóleos desde el punto de vista Médico. Congreso Internacional de Propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Fierro Morales, Walter: Capacidad antioxidante de los polifenoles del propóleos. Disertación: Congreso Internacional de Propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Flatabo, C. Acupuntura con veneno de abejas. Consideraciones teóricas. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Bucarest, 1983.-
Forrestier, F. El veneno de abejas en la reumatología. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Bucarest, 1983.-
Forster, K. A. Datos recientes sobre el empleo del veneno de abejas en la República Federal de Alemania. Simposio Internacional de Apiterapia. Bucarest, 1976.-
Forster, K. A. El veneno de abejas como medicamento, Apiacta 16, 1981.-
Frenkel, M. M. El propóleos como anestésico y adyuvante en el tratamiento de las sinusitis y las afecciones de las vías respiratorias superiores. Boletín Científico de Apimondia, Bucarest, 1974.-
Fumero, A. P., A. G. Chaumont y F. Lezcano: Diarrea infecciosa del ternero, resultados preliminares de los tratamientos con NB-1 (Modificación del CNB-R5). I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Fumero, A. P., A. Cobarrubias, O. Carral, A. G. Chaumont: El propóleo como preservante del calostro. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Fumero, A. P., L. Mompeller e I. Navarro: Efecto conservante del propóleo sobre la leche y el calostro. II Simposio de Propóleos y I de Apiterapia y sus efectos en la Salud Humana y Animal, Cuba, 1989.-
Gafar, M. y Alexandra Mindru-Sacalus: Tratamiento con propóleos de las aftas banales crónicas recidivantes. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia. Apimondia, Bucarest, 1976.-
Galardi, R. y Dulce María Santana: Acción bactericida del propóleos en gérmenes aislados de procesos patológicos en animales. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Galardi, R., **y Antonia Casanova:** Estudio sobre las técnicas de control del propóleo. I Simposio sobre los efectos del propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Gaptrajimánova, y N. Ioirish: Empleo del propóleos en la medicina. Ed. Apimondia, Bucarest. 1974.-
García Ilsa y A. Agramonte: Uso del propóleos en afecciones agudas de amigdalas palatinas y otitis externas agudas. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
García González, J. R. Miel en trasplante de tejido. Ciencia y Técnica del Mundo. Juventud Técnica, mayo, 1983.-
García González. Obreras del dulce néctar. Curiosidades y maravillas de una sociedad. Novedosas aplicaciones de la miel y sus derivados. Rev. Juventud Técnica, No. 192, 1983.-
García Margarita y R. Fernández: Efectos de la propolisina en diferentes tipos de diarreas. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal. Varadero, 1988.-
García, R. Resultados obtenidos en el tratamiento con Propolisina en 100 casos diagnosticados con parasitismo a Giardia Lamblia. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
García, Raquel, E. Ascensión y M. Alonso: Estudio de los posibles efectos tóxicos de dosis elevadas de Propolina. II Simposio de Propóleos y I de Apiterapia y sus efectos en la Salud Humana y Animal, Cuba, 1989.-
Garzón, Cecilia, M. Rodríguez, E. Campos: Uso del propóleos en la Giardiasis intestinal. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia y III Simposio Sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Gawadzkr, J. y S. Scheller: Experimentación del empleo del propóleos en el tratamiento de las inflamaciones de la vagina y cuello uterino. Apimondia, 1975.-
Georguieva, E. y V. Vasiliev: Ensayos clínicos con propóleos en las infecciones crónicas de las vías biliares. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, 1987.-
Gidoiu, T., **Elena Palos y Filoftela Popescu:** El propóleo, factor que favorece las grefas de hueso heterólogas para el tratamiento de las periodontitis. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Gil, José A: Actividad inhibitoria del crecimiento bacteriano del propóleos Rojo Cubano de Nueva Paz y Melena del Sur. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, Cuba, 1996.-
Giral Teresa, Gudelia Bouvalet, L. López, J. Ancizar y M. Ruiz: Tratamiento de la hipertensión arterial con propóleo. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Saslud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Giral, Teresa, V. Menéndez, Laura Rodríguez, R. Raiumont, M. López y M. Ruiz. Ensayo terapéutico del propóleos en las micosis y las úlceras de los miembros inferiores. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Giral, Teresa, V. Menéndez, J. Santana, H. Porro, P. Peña y M. Ruiz: Estudio preliminar del empleo de propóleos en el tratamiento del acné. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Giral, Teresa, M. Ruiz, L. López y C. Abreu: Tratamiento con propóleo del asma bronquial. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la salud Humana y Animal. Varadero, 1988.-
Giral, Teresa, Gudelia Bouvalet, L. López, J. Ancizar y M. Ruiz. Tratamiento de la hipertensión arterial con propóleos. Investigaciones cubanas sobre el propóleos, Matanzas, Consejo Científico del IMV, 1989.-

Giral, Teresa, Morris, A. López, L. y Ruiz, M: Acción antihipertensiva del propóleos-R en pacientes hipertensos con otras patologías asociadas. Estación Experimental Apícola, Policlínico “19 de Abril”, Municipio Plaza, La Habana, Cuba.-
Giral, Teresa, M. Zita, M. Ruiz, J. García y G. Valdés: Estudio y resultados preliminares del tratamiento con polen de la anemia en ovinos. EEA, La Habana, Cuba.-
Giral, Teresa, M. Achong, M. Ruiz, Sandra Fernández y Amarilis Rodríguez: Acciones del propóleos en la secreción ácido-gástrica. Estación Experimental Apícola,m Facultad de Ciencias Médicas “Calixto García”, La Habana, Cuba.-
Giral, Teresa, V. Menéndez y M. Ruiz: Propóleos en el tratamiento de afecciones dermatológicas. Experiencia de un trienio. Estación Experimental Apícola; Hospital Docente “Dr. Salvador Allende”, La Habana, Cuba.-
Giral Teresa, Yadira Navarro, I. Achong y M. Ruiz: Utilidad del propóleos-R en el tratamiento de animales afectivos. Estación Experimental Apícola, Clínica de Animales Afectivos “José Luis Callejas”, La Habana, Cuba.-
Giral, Teresa: Propóleos cubanos. Comisión de Apiterapia de Apimondia, Cuba, 1998.-
Giral, Teresa, M. Achong, M. Ruiz y Sandra Fernández: Estudio del efecto protector del propóleos con los modelos de inducción de lesiones gástricas con etanol 96º y HCL 0.1 M en ratas. Ciencia y Técnica de la Agricultura,, Apicultura, Vol. VI, 1990.-
Giral, Teresa, G. Guzmán, Susset Oropesa: Estudio preliminar de la actividad antiviral de un extracto acuoso de propóleos rojo. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Gluhovschi, N., **Carmen Lia, S. Pataru, Ana Birvescu**: Empleo del propóleos asociado con algunos productos químicos terapéuticos en el combate de las afecciones endometriales en reses. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia, Ed. Apimondia, Bucarest, 1976.-
Gonnet, M. Acción inhibitoria del propóleos recogido por las abejas Apis mellifera sobre la germinación y crecimiento de las plantas de lechuga Lactuta antiva. Comples Rendus Hebdomadaires desseances de Academia dis Sciences, 1966.-
Gonnet, M. Cualidades fitoinhibidoras de algunas sustancias producidas en la colonia de abejas (Apis mellifera L.). Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
González, D., **Esther Alfonso y M. de Bien:** Estudio preliminar del uso del propóleos en la otitis externa. I Simposio sobre los efectos del Propóleo en la Salud Humana y Animal. Varadero, 1988.-
González, J., **y Ana María González:** Estudio preliminar de la presencia de propóleo cubano en la formulación de un concentrado nutritivo para ser empleado en crema de belleza de tipo universal. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
González, T., **C. Miyares e Ileana Hollands:** El uso del propóleos como tratamiento de la giardiasis en el humano. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
González, A., F. Varela, O. Hurtado y D. G. Cueto: Experiencia en angiología. I Simposio sobrte los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
González Guerra, Ana, R. Sosa Martínez, Ligia E. Trieta Stockler, R. Bernal Méndez, E. Siles Lorenzo y María A. Madrigal Gutiérrez: Caracterización comparativa en muestras de propóleos procedentes de Cuba y Brasil. Estudio Preliminar. Laboratorio de Referencia para Investigaciones y Salud Apícola, La Habana, Secretaría de Agricultura, Sao Paulo. Cuba-Brasil.-
González Guerra, Ana, P. Llano, M. E. Castillo: Tratamiento de la mastitis bovina con la formulación LRA21 a base de propóleos. II Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal y I Simposio de Apiterapia, Varadero, Cuba, 1989.-
González Guerra, Ana, M. Díaz Brito, R. Bernal Mendez: Estudio preliminar de la acción del propóleos sobre el sistema inmunológico en ratones de la línea Balb-C. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. II Simposio de Apiterapia. III Simposio sobre Propóleos. La Habana, Cuba, 1991.-
González, Ricardo. Farmacología del propóleo rojo cubano. Comisión de Apiterapia Apimondia, Cuba, 1998.-
González, Tania A., **C. Miyares, I. Hollands:** Experiencias con el empleo de la Propolisina en el tratamiento de la Giardiasis en adultos. Memorias del I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, Cuba, 1988.-
Granadillo Cruz, J. A. Influencia del almacenamiento sobre la calidad de la miel de abejas especificada cubana. Estación Experimental Apícola, La Habana, Cuba.-
Granadillo Cruz, J. A. Resultados preliminares para los principales indicadores de la calidad en miel de abejas especificada cubana. Estación Experimental Apícola, La Habana, Cuba.-
Granadillo Cruz, J. A. y Maritza Berriziartu: Comparación de las técnicas de Ough y Wallrauch para la determinación de prolina en miel de abejas. Estación Experimental Apícola, La Habana.-
Granadillo, J. A. y Juana Nápoles: Miel cubana de cítricos (Citrus sp.). Características químicas y fisico-químicas. Ciencia y Técnica de la Agricultura, Apicultura, Vol. VI, 1990.-
Granadillo J. A. y Juana Nápoles: Miel cubana de cítricos (Citrus sp.). II. Evolución de algunos indicadores químicos y físico-químicos durante el almacenamiento. Ciencia y Técnica de la Agricultura, Apicultura, Vol. VI, 1990.-
Granadillo, J. A. y J. D. Alvarez: Contenido de prolina en algunas mieles cubanas. Ciencia y Técnica de la Agricultura, Apicultura, Vol. VI, 1990.-
Gueorguieva, E. y V. Vasilev: El polen en la anemia. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Ed. Apimondia, Bucarest, 1983.-
Gueorguieva, E. y V. Vasilev: Verificación clínica del polen en caso de arterioesclerosis cerebral.. XXV Congreso Internacional de Apicultura. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-

Gueorguieva, E. y V. Vasilev: Investigaciones sobre la influencia del polen en la hiperlipidemia de persona mayores afectadas de ateroesclerosis. XXV Congreso Internacional de Apicultura, Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Gueorguieva, E. y V. Vasilev: El propóleo en el tratamiento de la pielonefritis crónica. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Guerra Mayra y Aida E. Uribe: Uso del propóleo en medicina humana. Revisión bibliográfica. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal. Varadero, 1988.-
Guerra, Mayda, A. Uribe Echeverría, M. Pascual: Uso del propóleos en el tratamiento de las piodermitis. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos. La Habana, Cuba, 1991.-
Guisalberti, E. Actividad biológica de los constituyentes del propóleos. Departamento de Química Orgánica de la Universidad de Western, Australia, Industria Apícola, 1992.-
Gutierrez, T. y col. Efectividad del caramelo de propóleos en niños con trastornos inmunológicos. 1er. Taller Internacional sobre Apiterápicos, Cuba, 1991.-
Hadonbyool: Estudios in vitro de la actividad citostática del extracto de propóleos. Drug Research 30, 1980.-
Hansen, M: El poder curativo del polen y otros productos de la colmena (propóleos, jalea real, y miel). Ed. EDAF, Madrid, España, 1986.-
Haragsim, O. y V. Vesely: Influencia del propóleos en la motilidad de los espermatozoides de zángano in vitro. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Havsteen, B. El propóleo: Medicamento o ilusión. Apiacta 15. 1980.-
Havsteen, B: Aspectos bioquímicos de los flavonoides. S. Lobensa. Untera, Forch, 1980.-
Harnaj, V. Situación actual de la investigación del propóleo. Apìacta 15, 1980.-
Hernández, Nelda del Carmen y C. M. Hernández: Efecto del propóleos sobre las aftas bucales. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Hernández, Miriam, F. A. Núñez Fernández, A. González: Efectividad como antigiardiásico de un extracto alcohólico de propóleos al 3% en tres instituciones infantiles de la Ciudad de La Habana. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Herrera, Isabel y Antonia Casanova: Actividad in vitro del propóleo en diferentes tipos de nematodos. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Hiadon, B. M. Ellain, Wojtaszek, G. Nowak, H. Sikorska y Z. Kowalenski: Actividad citostática in vitro del propóleo. Nuevos estudios acerca de las fracciones del extracto etérico DEEP y sus sub fracciones sequiterpenoide. XXXI Congreso Internacvional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Hmelevskaia, V. N., V. S. Vladimirova, L. A. Barann y V. V. Chekman: Experimentos con propóleos para combatir las reacciones y enfermedades de irradiación. XX Congreso Internacional de Apicultura. Bucarest, 1965.-
Hollands, Ileana, C. Miyares, A. Sigarroa y A. Pérez: Acción del propóleos sobre la intensidad de parasitación en conejos afectados por eimerias intestinales. Rev. Cub. Cienc. Vet. 15, 1984.-
Hollands, Ileana, C. Miyares y Reina Pimienta: El propóleos y sus posibilidades en el tratamiento de la coccidiosis del conejo. I Simposio sobre los efectos del propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Hollands, Ileana, Dinora Torres y Elvira Palacios. Control de calidad de la Propolisina que ha de ser usada como antigiardisiásico. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Hollands, Ileana, A. Vidal y B. Gra: Estudio de la toxicidad subcrónica del propóleo cubano. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Hollands, Ileana, C. Miyares, R. Pimienta: Control de calidad de la propolisina (Extracto alcohólico de propóleos) para se usado como coccidiostático mediante un método biológico. Revista Cubana de Ciencias Veterinarias 19, 1988.-
Hollandas, Ileana, C. Miyares, R. Pimienta: El propóleos y sus propiedades en el tratamiento de la coccidiosis del conejo. I Simposio sobre los efectos del propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, Cuba, 1988.-
Iliesiu, N. V. "Apigum" Nueva forma de presentación y composición de la gama de los productos con efecto bioestimulante y energizante, basados en productos apícolas. XXV Congreso Internacional de Apicultura, Grenoble, 1975.-
Iliobre, Rodríguez, C. H., Pita de la Vega, Teresa Giral, Mayra Carrasco García, María M. Rodríguez Fernández y Nidia Seguí del Collado: Empleo del propóleos-R en solución alcohólica en elm tratamiento de las hiperlipoproteinemias en los pacientes ancianos. Hospital Docente "Dr. Salvador Allende", Estación Experiemntal Apícola. La Habana, Cuba.-
Ioirish, N. Las abejas, farmacéuticas aladas. Moscú. Mir. 1985.-
Ioirish, N. Propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Ivanov, Ts. Acerca de los parámetros de calidad del propóleo y de la cera de abejas. XXXI Congreso Internacional de Apicultura,, Varsovia, 1987.-
Jachimovicz, T. Utilización de los productos apícolas en la alimentación y la apiterapia. Apiacta 15, 1980.-
Janes, K. El propóleos y algunas de sus propiedades. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Janes, K. y V. Bumba: Cotribuciones al estudio de la composición del propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Jimenez, Z., J. Martínez y J. M. Montes. Aplicación del propóleos en el condiloma acuminado. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Jimenez, Z., **J. Martínez y J. M. Montes:** Aplicación del propóleos en heridas quirúrgicas sépticas. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Jimenez, Z., **J. Martínez y J. M. Montes:** Aplicaciones del propóleos en las cervicitis inespecíficas. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-

Kachinyl, G. G. Trtamiento con propóleo en las inflamaciones agudas del oído medio. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Kadakov, V. P., M. D. Mulearchuk: Aminoácidos encontrados en el propóleos. Pchelovodstvo 12, 1978.-
Kalman, Ch. Exitos de la apiterapia en Israel. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Karimova, C. H. y E. I. Rodionova: El propóleos en el tratamiento complejo de las tuberculosis bronco-pulmonar y extra pulmonar. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Kaneev, F. Algo más sobre apiterapia. Información Expres, V. 10, No. 2, 1986.-
Kazida, A. Iontoforesis con veneno de abejas semejante a la acupuntura, empleada como método terapéutico especial en las enfermedades reumatoideas de las personas de edad. XXXI Congreso Internacional de Apicultura. Apimondia, Polonia, 1987.-
Kedzia, B., M. Elinain-Wojtaszek, Z. Kowalewski y J. Iwaszkiewicz: Ensayos concernientes a las propiedades farmacológicas y la composición química del extracto de propóleo en etanol. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Kedzia, B. Y E. Holderna: Investigaciones acerca de la acción combinada del propóleo y de los medicamentos antimicóticos sobre Cándida albicans. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Kirienko, N. D., A. I. Tcherkasova, L. I. Zaharteva: Uso de los productos apícolas en el tratamiento complejo de los enfermos de bronquitis crónica. XXXII Congreso Internacional de Apicultura de Apimondia. Brasil. Ed. Apimondia, Rumania, 1989.-
Kivalkina, V. P. Experimentación sobre la calidad del propóleos. Pchelovodstvo, 1977.-
Kivalkina, V. P. Cola de abejas (propóleo) y sus propiedades antibacterianas y terapéuticas. XIX Congreso Internacional de Apicultura, 1963.-
Kivalkina, V. P. y E. L. Budarkova: Influencia del propóleo en la inmunogénesis con anatoxina tetánica. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Kivalkina V. P., A. I. Balaiykina y V. I. Piontkovski: Reacción plasmocitaria en los ratones albinos inmunizados con un atígeno asociado con propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Kivalkina, V. P. Efecto del propóleo sobre la reactividad inmunológica. XXII Congreso Internacional de Apicultura. Munich, 1969.-
Kivalkina, V. P., y V. I. Gorshunova: La posibilidad de usar el propóleo combinado con antibióticos. XIV Congreso Internacional de Apicultura, Buenos Aires, 1973.-
Kivalkina, V. P. El propóleo es necesario al hombre y a las abejas. Apiacta 15, 1980.-
Kivalkina, V. P. Acción bactericida del propóleos. Pchelovodstvo, 36, 1959.-
Kivalkina, V. P. Balance y perspectiva de la investigación del propóleos. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia. Ed. Apimondia, Bucarest, 1976.-
Kivalkina, V. P. Propiedades antibióticas, antifúngicas y fitoinhibidoras del propóleos, 1980.-
Kivalkina, V. P., Berakov, A. A., Dobenenko, J. V., Sehemidt, K. M., Cubkina, N. I. Y V. A. Telan: Fraccionamiento del propóleo y estudio de la actividad antimicrobiana de la fracciones, e Rev. XXV Congreso Internacional de Apicultura, 1975.-
Korcsog, M. y S. Calauz: Estudio toxicológico del extractom total tipificado de propóleo. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Komeva, N., O. Cherenova y O. Melwichenko: Acción vasoactiva y hemolítica del veneno de abejas y sus fracciones. Simposio Internacional de Apiterapia, Bucarest, 1976.-
Korsum, V. F. Experiencia de la aplicación de propóleos en el tratamiento de úlceras tróficas.-
Krupicka, P. Métodos de obtener el propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Kurian, G. Nuevos apósitos biológicos de la mucosa de la cavidad bucal preparados a base de propóleo. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Laberi, J. R. y L. G. Carejo: Ultimos resultados con la aplicación de la jalea real inyectable. Rev. Res. XXV Congreso Internacional de Apicultura, 1975.-
Lavie, P. Las relaciones entre el propóleos, las yemas del álamo (Populus sp.) y el castoreo. XXV Congreso Internacional de Apicultura, Grenoble, 1975.-
Lavie, P. Propiedades antibióticas, antifúngicas y fitoinhibidoras del propóleo. Apiacta 15, 1980.-
Lavie, P. El antibiótico del propóleo. Propóleos. Ed. Apimondia, 1975.-
Lebeda, D. El propóleos, producto no tóxico. III Simposio Internacional de Apiterapia. Ed. Apimondia, 1978.-
Ledón, Nuris, A. Casacó, R. González: Evaluación clínica de los efectos antisoriático, antiinflamatorio y analgésico del propóleos rojo colectado en Cuba. IV Simposio de propóleos y III de Apiterapia, La habana, Cuba, 1996.-
Leipus, J. K. El propóleos. Medio eficiente de tratamiento. Ed. Apimondia, Bucarest. 1985.-
Lemourt, M., **E. Filgueras, A. Rodríguez:** Evaluación clínica del uso del propóleos en la enfermedad de Peyronie. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
León García C., **E. García Gagera:** Efectos del propóleos en el tratamiento de aftas bucales. Rev. Cub. Med. Militar, 22, 1993.-
Leon, O. S., P. Tamaki, M. A. Torres, M. M. López, T. Yoldi y A. Cuellar: Estudio farmacológico preliminar de la Pospartina. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Likar, M. y V. Vukmirovic: Verificación microbiológica de los preparados a base de propóleos. XXIV Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Likov, M. y V. Vukuirovic: XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Hungría, Apimondia, Bucarest, 1983.-
Llanes, F., **J. Suarez, J. C. Bracho, P. Ortiz y A. Rosado:** Triterpenos aislados del propóleos cubano. Enviado a publicar. Revista de la Facultad de Química. Universidad Autónoma de Yucatán, México, 1995.-

Llánez, Esther, Y. Benítez, M. Puig: Aplicación de fluctuoforesis con propóleos en lagunas parodontopatías. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Loipus, L. Tratamiento con propóleos de los tumores malignos y de las úlceras. Rec. Res. XXV Congreso Internacional de Apicultura, 1975.-
López, M. Propiedades farmacológicas del veneno de abejas y caracterización parcial de uno de sus componentes: la Fosfolipasa A2. Trabajo de Diploma, 1988.-
Lorenzo, J. A., S. Parillo, G. Tamosiunas, A. M. Rodríguez y F. E. Estevez: Propóleos. Evaluación de erfectos cardiovasculares y toxicológicos. Dpto. de farmacia y terapéutica, Facultad de Medicina, Montevideo, Uruguay. 1984.-
Lugo, S. Estudio del espectro antimicrobiano del extracto alcohólico de propóleo. Trabajo de Diploma. Facultad de Biología. Universidad de La Habana, Cuba, 1987.-
Lund Aagard, K. Propóleo, sustancia natural. El camino hacia la salud. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Machado, J. **M., A. S. Martínez y E. Torres:** Acción del propóleos contra algunos virus de los animales. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Macicka, M. **y Ziatica Rackova:** Dependencia de la cantidad y la calidad de propóleo del lugar de su recolección. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Maciejewicz, W. Aislamiento e identificación de los compuestos químicos del propóleo polaco, mediante métodos de extracción, cromatográficos y de espectrometría de masa. XXXIN Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Maidana, José Francisco: Características físico químicas de los propóleos de la República Argentina. Centro de Investigaciones Apícolas (CEDIA) Universidad Nacional de Santiago del Estero, Argentina, 1997.-
Makashvili, Z. A.: De la historia de la utilización del propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Makashvili, Z. A. Caracterización del propóleos de la Georgia Soviética. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Malaiu, A. R., Rafiroiu, V. Alexandre: Contribuciones a la tecnología de la obtención de veneno de abejas. Apiacta, 1982.-
Mandado, Sara, Ileana Hollands, C. Domínguez y Reina Pimienta: Observaciones ultraestructurales en los hepatocitos de ratones tratados con Propolisina y de sus controles alcohólicos y acuosos. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Marín, G. A., Ana R. González, Rdith Cancio y María Elena Castillo: Tratamiento con propóleos por intubación duodenal en la giardiasis crónica infantil. Informe preliminar. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Marín, M. Terapia con propóleos. Simposio Apimondia de Apiterapia. Madrid, 1974.-
Marín, M. En Inmunología e inmunoquímica. 3º Edición. La Habana, Edición Revolucionaria, 1982.-
Marinescu, I., **y M. Tamas:** Las yemas del álamo. Fuentes de propóleo. Apiacta 15, 1980.-
Marletto, F. Características del propóleos según su orígen floral y su utilización por las abejas. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Marreh, D. Conceptos corrientes acerca del empleo del veneno de abejas en las investigaciones médicas. XXVIII Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Acapulco, 1981.-
Marrero Zamora, Maribel y Pedro cerezal Mezquita. El Propóleos. Características y propiedades. Instituto de Investigaciones para la Industria Alimenticia, La Habana, Cuba. En: Ciencia y Abejas, General Belgrano, Buenos Aires, Argentina.
Martínez, Elvira G., **Gorday Gou A. Ina Torriente, R. Palmes, M. C. Flacón Cuelas M. A:** Estudio preliminar sobre efectos del propóleos en el tratamiento de la gingivitis crónica y de las úlceras bucales. Rev. Cub. Estomatol. 25, 1988.-
Martínez, G. Alina Gou, Rosa Oña, María Cristina Palmer, María A. Falcón y R. Enríquez: Estudio preliminar sobre los efectos del Propolan en el tratamiento de la gingivitis crónica y de las úlceras bucales. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Martínez, J. M., R. Bernal y Ana González: Aplicación del colirio LRA-20 de propóleos en el tratamiento de terneros con queratoconjuntivitis infecciosa. II Simposio de Propóleos y I de Apiterapia y sus efectos en la Salud Humana y Animal, Cuba, 1989.-
Martínez, H., **M. Cortéz, S. Moya:** Uso del propóleos en el tratamiento de la epidermofitosis. I Taller Internacional sobre Apiteraopéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Martinova, T. I., Y. V. Doulstev: Aplicación del propóleos en proctología. III Simposio Internacional de Apiterapia, Portoroz, Yugoeslavia. Ed. Apimondia, Rumania, 1978.-
Mas, J. A., P. O. Nodarse, Gloria Astencio, H. Hernández, R. Pérez, Ileana Hollands y C. Miyares: La Propolisina. Su resultado en la giardiasis resistente al tratamiento. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Mas, J. A., R. Medina, H. Hernández: Propóleos versus Tinidazol en el tratamiento clínico de la giardiasis duodenal. Ensayo Aleatorizado. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos. La Habana, Cuba, 1991.-
Matel, I., **J. Straka y J. Cizmarik:** Resultados del empleo del propóleos en la práctica otorrinolaringológica. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Matussewaki, J., **R. Kacser y A. Koltok:** Efecto inmunosupresivo producido por jalea real. Rev. Res. XXIII, 1971.-
Meresta, L., **T. Meresta, J. Burzinski y P. Chmurzinski:** Tratamiento de las enfermedades de las ubres de las vacas con extractos de propóleos. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Micelov, S. T., Gueorguieva, N., V. Kalova, S. Vasilov, V. Drisnaki y Toderov: Acerca de la acción hipotensiva del propóleos. Rev. Res. XXV, 1975.-

Mihailescu, N. N., Elena Palos y T. Volcinschi: Contribuciones al estudio y tratamiento de algunas afecciones de tiroides con propóleos. Simposio Apimondia de Apiterapia, Madrid, 1974.-
Mihailescu, N. N., C. Gorgos, Elena Palos y T. Volcinschi: Contribuciones al estudio y tratamiento del síndrome de inadaptación con propóleos. XXV Congreso Internacional de Apicultura, Grenoble, 1975.-
Mihailescu, N. N. Apiterapia en enfermedades de la próstata. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia. Ed. Apimondia, Bucarest, 1976.-
Miloiu, e I. Guresoaie: Perfeccionamiento de un método eficaz de obtención del propóleo. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Miraz, Ch. La terapia con veneno de abejas. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Budapest, 1983.-
Miraz, Ch. El veneno de abejas y la inmunoterapia. XXX Congreso Internacional de Apicultura. Budapest, 1983.-
Mizis, A. P. Acerca de la producción de propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Mizrahi, A. Efecto antibacteriano del propóleo recolectado en Israel. XVIII Congreso Internacional de Apicultura. México, Apimondia, Bucarest, 1961.-
Mochida, S., **M. Haga, Y. Takino:** Los componentes químicos y la actividad antimicrobiana de los propóleos del Japón. XXX Congreso Internacional de Apicultura, Japón. Ed. Apimondia, Rumania, 1985.-
Moing, Paul. La miel y la diabetes. La Santé de l' Abeille, 136, 1993, En: Api-Ser-Vicio 38, Argentina
Molina, N. Estudio preliminar sobre el uso del propóleos en la cauterización umbilical del recién nacido. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Molnar-Thot, Magdalena. Resultados terapéuticos del uso del proóleos en diferentes afecciones cutáneas. XX Congreso Internacional de Apicultura, Bucarest, 1965.-
Molnar-Thot, Magdalena.Empleo del propóleos en la enfermedad Liener-Moussous. Simposio Apimondia de Apiterapia, Madrid, 1974.-
Montoya, H. Dilemas, controversias y perspectivas en el tratamiento de la artritis reumatoidea. Médico Interamericano, 1993.-
Morales, Caridad. Acción antimicrobiana de extractos de propóleos. Tesis (Lic.) Facultad de Biología, Universidad de La Habana, 1984.-
Morfi Samper, Rosa y Mercedes Soto. Propóleo en ginecología. Comisión de Apiterapia de Apimondia, Cuba, 1998.-
Morse, G. D. Acerca del propóleos. Sus utilizaciones en la colmena. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Mraz, Ch. Apiterapia en los Estados Unidos. Simposio Internacional de Apiterapia, Bucarest, 1976.-
Muller, Mercedes, J. A. Lezcano,, D. Felipe: Propóleos en solución alcohólica como tratamiento de 50 niños infectados de Giardia lamblia. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Muñóz, G. Prevención de enfermedades podales con propóleos en ovinos. Apiacta 3, 1989.-
Mujamediyarov, G. **S.** Tratamiento de algunas enfermedades de la piel con propóleos. Pchelovodstvo, 36, 1959.-
Muresan, D. Estudio de las modificaciones inmunológicas en la alergia a las picaduras de abejas. XXVIII Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Acapulco, 1981.-
Mushanova, B. Terapia con propóleo en parodontología. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Negrín, O., **Aleida Toledo, F. Lezcano y J. Ortega:** Queratoconjuntivitis epizoótica. Reporte preliminar sobre el efecto de una nueva variante de la formula CNB-T-55. Investigaciones Cubanas sobre el Propóleos. Varadero, 1988.-
Nieves, Maura y R. **Galardi:** Efecto terapéutico del propóleos para el tratamiento de la sarna (Psoroptes-Sarcoptes) en conejos, secundada por Pseudomonas aeruginosas. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Nikolaev, A. **B.** Defensa de la ciudad de las abejas. Boletín Científico de Apimondia. Ed. Apimondia, Bucarest, 1974.-
Nikolaev, A. **B.** El propóleos, valioso producto apícola. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Nikolaev, A. **B.** El valor terapéutico del propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Nikolov, S. T., E. Gucarguieva, V. Vasilev, S. Drianovki y V. Todorov: Acerca de la acción hipotensiva del propóleos. XXV Congreso de Apicultura, Francia. Ed. Apimondia, 1975.-
Nikolov, S. T., E. Gucarguieva, V. Vasilev, S. Drianovki y V. Todorov: Observaciones experimentales y clínicas relativas al efecto del propóleos en los pacientes con colitis aguda y crónica. Boletín Informativo de Apimondia. Ed Apimondia, Bucarest, 1974.-
Nuñez, Clarina, Georgina Feijoo, Elena Hidalgo, Evangelina López y D. E. Cueto: Uso del propóleos en otorrinolaringología. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Núñez, A. L. y Carrasco: Acción del interferón linfoblastoide humano frente a la infección por virus herpes simplex tipo 1. Rev. Interferón y Bibliotecnología. Vol. 1, 1984.-
Núñez, L. C., A. Pérez, E. Silveira: Tratamiento de una micobacteriosis pulmonar con propóleos. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos. La Habana, Cuba, 1991.-
Ogilec, M. V., V. K. Piashinsh, Jam, M. Mikelson, C. R. Krejshmams, L. E. Alksne-Alksnity, N. R. Auzinju: Procedimiento de extracción de sustancias biológicamente activas a partir de propóleos. Pat. Soviética Cod. 1 at A 61k35/64#884703 URSS 1981.-
Ojotski, B. Los microelementos de los productos apícolas. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Okonenko, L. B: El propóleos como inhibidor de la oxidación de radicales libres de lípidos en la salmonelosis. Voprosi. Predilsiskin. 1986.-
Olariu, T., **Elena Palos e A. I. Olariu:** Tratamiento con tintura de propóleos en la infestación con giardia. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia.-

Omarov, Ch. Acerca de algunos resultados del estudio experimental del efecto de la apitoxina y sus componentes biologicamente activos en la actividad fuyncional de los trombocito. Simposiom Internacional de Apiterapia, Portoroz, 1978.-
Omarov, S. M: Efecto del veneno de abejas en la coagulación de la sangre. Simposio Internacional sobre el empleo de los productos apícolas en medicina y veterinaria. Bucarest, 1972.-
Omarov, S. M: Propiedades anticoagulantes del veneno de abejas y de cobra. Nauchn. Dok vissahei shkoly Biol. 1969.-
Omarov, S. M: Veneno de abejas y hemocoagulación. Simposio Internacional de Apiterapia, Bucarest, 1976.-
Orkin, V. F. y S. I. Dovzilanski: Propiedades curativas del propóleos en dermatitis. Ed. Apimondia, Bucarest , 1975.-
Orkin, V. F: Una vez más acerca del propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Orkine, V. F: Empleo del propóleos en el tratamiento de las prostatitis crónicas. III Simposio Internacional de Apiterapia, Portoroz, Yugoeslavia. Ed. Apimondia, Rumania, 1978.-
Orlov, B. N: Acerca de la acción del veneno de abejas en el sistema nervioso central. Congreso Jubilar de Apicultura, Bucarest, 1965.-
Orlov. B. N: Bases teóricas del empleo del veneno de abejas en la medicina. Simposio Internacional de Apiterapia, Portoroz, 1978.-
Orlov, B. N. y D. Guelashvili: Propiedades neurotropas del veneno de abejas y de las fracciones del mismo. Simposio Internacional de Apiterapia, Bucarest, 1976.-
Orlov, B. N: La acción del veneno de abejas sobre el sistema cardiovascular, Apiacta 2, 1970.-
Orlov, B. N: Acción del veneno de abejas en la circulación y las propiedasdes reológicas de la sangre. Información Express, Apicultura.-
Orlov, S., **B. Mirkovic, J. Rancic:** Empleo del propóleos en el tratamiento de las enfermedades del parodoncio. III Simposio Internacional de Apierapia, Portoroz, Yugoeslavia. Ed. Apimondia, Rumania, 1978.-
Pajomov, S. P: Empleo del propóleos en el tratamiento local de las quemaduras. II Simposio Internacional de Apiterapia. Bucarest. Ed. Apimondia, Rumania, 1976.-
Palmbaja, S. E. y S. A. Propavko: Composición química y actividad biológica del propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Palmbaja, S. E. Estudio de la acción antimicrobiana y actividad biológica del propóleos. Apimondia, 1975.-
Palmbaja, S. E: Estudio de la acción antimicrobiana del propóleos en la microflora del tracto gastrointestinal. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Palmero Guerra, A., **Diana Pérez Aguiar y Ana R. González Guerra:** Resultados del tratamiento con colirios de propóleos acuoso en las queratitis superficiales. Hospital Provincial “Camilo Cienfuegos”, Sancti Spiritus, Laboratorio de Referencia para Investigaciones y Salud Apícola, La Habana, Cuba.-
Palos, Elena, Natalia Ciucu y Ecaterina Constantinescu: Estudio de los principios activos del propóleos. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Palos, Elena: Valoración del veneno de abejas en la producción de medicamentos antirreumáticos. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Budapest, 1983.-
Papay, V., L. Toht, M. Soltesz: Las actividades farmacológicas de las fracciones y los compuestos aisaldos del propóleos húngaro y las yemas del álamo)Populi gemma). XXX Congreso Internacional de Apicultura de Apimondia, Japón, Ed Apimondia, Rumania, 1985.-
Parra Pérez G. Joseph Montero, D. Morales Estrada: Aspecto terapéutico del propóleos en la hiperestésia dentinaria. Forum de Ciencias Técnicas, Holguín, Cuba, 1993.-
Parra Pérez G., **Joseph Montero, D. Morales Estrada:** Efectos terapéuticos del propóleos en alveolítis. X Forum de Ciencia y Técnica, Holguin, Cuba, 1995.-
Parra Contreras, Tania: Efectividad del propóleos en la endodoncia. Congreso Internacional de Propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Pavlek-Mocan, M. y B. Briski: El regreso a la naturaleza en la cosmética. Productos a base de propóleo. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Pazos, Isabel, C. Montesino, Angélica Lenderrozos, C. Alvarez, Maira Tejuca, Georgina Orué, María E. Lanio y María Chavez: Obtención de Melitina y Fosfolipasa A2 de veneno de abejas mediante el empleo de las cromatografías de intercambio iónico y de afinidad. Facultad de Biologïa, Universidad de La Habana, estación Experimental Apícola, Ministerio de La Agricultura, La Habana, Cuba.-
Pena, Blanca, Neovia Alfonso y O. Caballero: Efecto antiviral de un extracto de propóleos acuoso frente al virus de la Influenza A. II Simposio de Propóleos y I de Apiterapia y sus efectos en la Salud Humana y Animal, Cuba, 1989.-
Peña, Felix E: Propóleo. Protésicos alveolares compendio sobre apiterapia, Holguín, 1995.-1
Peña, Felix E: Aspecto del prodontal en el tratamiento de afecciones del parodonto. Simposio Internacional sobre Apiterapia. Cuba, 1998.-
Pérez, Areli, J. Alfonso: Evaluación preliminar de un reconstituyente beneficiado con propóleos como profiláctico y terapéutico en crías porcinas. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Pérez, Consuelo, M. Jimeno: El propóleos de las abejas. Hojas divulgadoras. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, España, 7, 1987.-
Pérez, R., **J. L. Crespo, M. Rivero y Juana R. González:** Efectos de la miel y el propóleos en angiologia. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-

Pérez, Isabel, Reosella Hernández, A. Sola, Yolanda Díaz y V. Rizhenko: Influencia de la dosis parenteral de propóleo sobre el sistema inmune en conejos. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Pérez Piñeiro, A. M., M. Ruiz, Teresa Giral, R. G. Torricella, Déborah Castro, Eva Sevillano y J. A. Granadillo: Producción Industrial de mezclas de productos apícolas como suplementos nutricionales de alta calidad. Estación Experimental Apícola, Instituto de Investigaciones para la industria Alimenticia. La Habana, Cuba.-
Pérez, A: Palabras de apertura al I Simposio sobre los Efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, varaderto, 1988.-
Pérez Fumero, Areli, S. Besada Hernández, J. Alfonso: Evaluación del propóleos como tratamiento preventivo y curativo de las afecciones gineco-obstétricas en hembras porcinas. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991-
Pérez, Odalis, M. Lugones, E. Suarez: Parasitismo vaginal y cervicitis. Tratamiento local con propóleos. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Pérez, Odalis, Bernarda Castillo, Elsa Santana: Efecto antigiardiásico del INIPROL; nuevo antiparasitario. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Pérez, Odalis, Bernarda Castillo, Elsa Santana: Tratamiento con caramelos de propóleos a pacientes con afecciones respiratorias altas. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Pershakov, I. T: Tratamiento con propóleos de la Hipoacusia. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Peschdanki, A. N: Tratamiento de algunas enfermedades con solución de propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Peschdanki, A. N: Concentrados de propóleo. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Peschdanki, A. N: El propóleo y sus propiedades. Pchelovodstvo, 40, 1963.-
Petroyskaia, M. P. y M. S. Makovov: Aspectos citológicos de llagas bajo influencia de propóleos, 1942.-
Petrov, A. Orígen biológico de la miel, Apiacta 2, 1974.-
Pi, A., **M. Longchong, N. Ward:** Empleo del propóleos en la prevención y tratamiento de la dermatitis radiógena en niños con cancer. IV Simposio de Propóleos, III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Pi Osorio, Andrés: Propóleo en oncología pediátrica. Comisión de Apiterapia de Apimondia, Cuba, 1998.-
Piñeyro, J. y col: Supuraciones pulmonares bronquiales y pleurales. Cir. Del Uruguay, 1975.-
Pisarev, I. y M. Dimitrova: Tratamiento de parodontopatías por electroforésis con propóleo. XXV Congreso Internacional de Apicultura, Grenoble, 1975.-
Pochinkova, P: Apitoxina por acupuntura en las complicaciones neurológicas de la espondiloartritis. Apiacta, 1987.-
Pochinkova, P: Simposio Internacional de Apiterapia, Ed. Apimondia, Madrid, 1974.-
Pochinkova, P: Tratamiento de las faringitis crónicas mediante la electroforesis con propóleos. XXV Congreso Internacional de Apicultura de Apimondia, Francia. Ed. Apimondia, Rumania, 1975.-
Podolsky, Jorge: Situación actual de la fitoterapia. Propiedades biológicas de principios activos de orígen vegetal contenidos en el propóleos. Congreso Internacional de propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Poliakov, V. V., P. J. Choukenova, V. K. Orlov: Los ácidos grasos del propóleos. Acta Rev. Francaise dé Apicultura 486, 1989.-
Ponce de León, R. y Benítez, P: Estudio m,orfológico comparativo del efecto de la propolina, el alcohol y el báslsamo de Shostakoski como agentes cicatrizantes. Investigaciones Cubanas sobre el propóleos. Memorias del I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal. Ed. Asís, M. 1991.-
Pons, Gilda y D. J. Cueto: Experiencia en dermatología. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Popesan, V. y T. Paunesan: Resultados del tratamiento con productos apícolas y extractos vegetales en la actinomicosis.-
Popescu, E. y R. I. Anastasiu: La apiterapia en las parasitosis intestinales y genitales. XXVIII Congreso Internacional de Apicultura, Acapulco, 1981.-
Popescu, M. Elena Palos y Filoftela Popescu: Restablecimiento de la homeostasis ocular en afecciones de la esclerótica y del iris, con ayuda de productos apiterapéuticos biologicamente activos. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Popescu, M. P., Elena Palos y F. Popescu: Resultados obtenidos en algunas afecciones oculares de polo anterior por la terapia con propóleos, aplicado en forma de aerosoles oculares. XXVII Congreso Internacional de Apicultura,m Apimondia, Bucarest, 1981.-
Popescu, V., Tamara Paunescu, I. Ghitescu, Gh. Velescu I. Maftei e Ioana Iliescu: Primeros resultados del tratamiento con productos apícolas y extractos vegetales de la actinomicosis. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Popescu, V. T. Paunesco, I. Maftei y Gh. Velescu: Primeros resultados mediante apifitoterapia local en hemorragias post extraccionales en enfermos con disturbios de coagulación. Rumania, Comunicación personal.-
Popescu, M. P., D. Alexandru, M. Popescu: Empleo de los productos apícolas en el tratamiento de las opacificaciones incipientes del cristalino. XXXII Congreso Internacional de Apicultura de Apimondia, Brasil. Ed. Apimondia, Rumania, 1989.-
Popnikolov, P., **P. Pochinkova y S. Donchev:** Tratamiento con propóleo de las mesotimpanitis. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Popovici, C. Tratamiento apiterapéutico de las afecciones agudas y crónicas nasales y faríngeas. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Bucarest, 1975.-

Popovici, C., **E. Palos:** Tratamiento apiterapéutico de las inflamaciones agudas de la faringe y de la laringe. XXV Congreso Internacional de Apicultura, Francia. Ed. Apimondia, Rumania, 1975.-
Popovici, C., **M. Saragg:** Tratamiento con propóleos y otros productos apícolas de algunas afecciones otorrinolaringológicas. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia. Ed. Apimondia, Bucarest, 1976.-
Pozas, R. de Las, N. Merino, A. Díaz, M. Figueredo, J. Pérez Milán y E. Sanchez: Empleo del propóleos en la terapéutica del stres como favorecedor de una mejor adaptación. Informe preliminar. Hospital Psiquiátrico de La Habana, La Habana, Cuba.-
Pratt, G. y Col: Neumonías bacterianas comunitarias del adulto. IX Congreso Nacional de Tisiología y Neumología, Uruguay, 1988.-
Prisich, V. N: Un nuevo desodorante. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Propavko, S. A., G. P. Kononenko y V. I. Lagutkina: Estudio químico y biológico del propóleo y de sus fuentes. XXV Congreso Internacional de Apicultura, Grenoble, 1975.-
Propavko, S. A: Aislamiento e identificación de los principales componentes del propóleos. XXII Congreso Internacional de Apicultura. Ed. Apimondia, 1969.-
Propavko, S. A., G. P. Kononenko y V. I. Lagutkina: Estudio químico y biológico del propóleo y sus fentes. XXV Congreso de Apicultura. Ed. Apimondia, 1975.-
Propavko, S. A: Composición química y actividad biológica de algunas fracciones de propóleo. XXIII Congreso Internacional de Apicultura, Moscú, 1971.-
Propavko, S. A: Naturaleza química del propóleo. Nuevas Investigaciones en la apiterapia. Ed. Apimondia, Bucarest, 1974.-
Propavko, S. A: Composición química del propóleo, su orígen y problemas de uniformación. Ed. Apimondia, Bucarest, 1965.-
Propavko, S. A: Estudio químico-taxonómico del propóleos. Pchelovodstvo, 1977.
Propavko, S. A: Composición química y biológica del propóleo. Pchelovodstvo, 1976.-
Propavko, S. A.: El propóleos como defensa de la colmena contra enfermedades y agentes dañinos. Pchelovodstvo 9, 1989.-
Propavko, S. A., I. V. Sokolov: Fuentes vegetales del propóleos. Pchelovodstvo, 2, 1980.-
Puente, Nancy, L. Goire, D. J. Cueto: Tratamiento del asma bronquial con propóleos en pacientes pediátricos. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Quesada, A. y D. J. Cueto: Experiencia en ortopedia. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y animal. Varadero, 1988.-
Quiala, Cecilia y D. J. Cueto: Experiencia en gastroenterología. I Simposio sobre los efectos dell Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Quintana, J. C: Efecto del propóleo en tratamiento quirúrgico y el úlceras bucales. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Ramón, Juan Y Rosa Morfi Samper: Tratamiento de quemaduras y escaras con propomiel. Comisión de Apiterapia de Apimondia, Cuba, 1988.-
Ray Batker, Yolanda Lehner: Gaceta del Colmenar 446, 1977.-
Razón, R., **A. Mustafá, L. Ramos:** Uso del propóleos en las afecciones respiratorias recurrentes en el niño. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Reyes Carrillo, J. L: Composición, propiedades y uso de la miel de abejas. CIAN Seminarios Técnicos, Comarca Lagunera, 1982.-
Reyes, Zulima de los, Diana Arguelles y D. J. Cueto: Uso del propóleos en alergología. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Reyes Rodríguez, Zulima de los, C. Bidot Hernández y D. J. Cueto Leyva: Estudio del efecto inmunorregulador de un medicamento elaborado a base de propóleos, en niños con trastornos de la inmunidad. Hospital Docente Clínico Quirúrgico “General Freyre de Andrada”, La Habana, Cuba.-
Reyes, Zulima de los, C. Garzón Quiala: Asociación de giardiasis – asma bronquial. Tratamiento con propóleos. Estudio preliminar. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Rigoberto, V: Tratamiento de la bacteriuria experimental con propóleos. IV Simposio de Propóleos, III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Rivas, R., **V. Villalon, F. Salman, M. Serrano y A. G. Chaumont:** Consideraciones sobre el valor de uso del biopreparado formula CNB-R5. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rocabruna, J. C. y O. Soler: Experiencia en geriatría. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rode, M., **D. Voncina, O. Herman y A. M. Mihelic:** Acción del extracto de propóleo en la curación de las heridas. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Rode, M., M. Rode, E. Soba: Utilización del preparado Apikompleks en el tratamiento de las modificaciones de la cavidad bucal provocadas por la radioterapia de los tumores malignos de la cabeza.XXVII Congreso Internacional de Apicultura de Apimondia,, Grecia. Ed. Apimondia, Rumania, 1979.-
Rodríguez, Dalia, Carmen J. Fernández y A. G. Chaumont: El propóleo como preservante del calostro. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en lam Salul Humana y Animal, Varadero, 1988.-

Rodríguez, Dalia: Uso de gotas óticas de propóleo en el tratamiento de la otitis canina. II Simposio de Propóleo y I de Apiterapia y sus efectos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1989.-
Rodríguez, Dalia, M. Lores: Tratamiento de la mastitis bovina con infusión de propóleos. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos,, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Rodríguez, Dalia, M. Lores: Uso del propóleos en las conjuntivitis y queratoconjuntivitis del ternero. I Taller sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Rodríguez, Dalia, Daysi Vilches, U. Rodríguez, Milagros Calderin, Caridad de Armas y Matilde Pérez: Aplicación o uso de propóleo en oftalmología. Estudio Preliminar. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rodríguez, R., **A. Fernández de Castro, E. Sosa, J. Prado y Rebeca Roque:** Resultado de la aplicación del propóleo en úlceras y gangrenas de las extremidades inferiores. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rodríguez, A. F., Ana R. González y Edith Cancio: Tratamiento de la giardiasis crónica en adultos por intubación duodenal con propóleos. Estudio preliminar. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rodríguez, Joel Gil: Actividad antimicrobiana del propóleos. Comisión de Apiterapia, Cuba, 1998.-
Rodríguez, R., **B. Rodríguez, P. Díaz:** El uso del propóleos en las faringitis crónicas. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Rodríguez, R., **J. A. Muga, A. González:** Tratamiento de la cervicitis crónica con propóleos. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos. II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Rodríguez, Rosa, F. Lezcano, Areli P. Fumero, Nidia Rojas y A. G. Chaumont: Neumonía del ternero, efecto clínico de los antibióticos NB-2 (variante del CNB-A-17) y la oximicina comercial. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rodríguez, E., **M. Cabrera, S. Orta:** Estudio de la acción del propóleos en las hiperproteinemias. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Rog, Patterson y M. Suzko: Polimerización de especies individuales de algunos alergenos del polen de árbol. Inst. Arch. Allergy and aplicated a inmunology. Vol. 73, 1984.-
Rojas, Nidia M., **Celia Cano y Patricia Martínez:** Acción antifúngica de extractos alcohólicos de propóleo. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rojas, Nidia M. Premisas necesarias para la elaboración de medicamentos antimicrobianaos a base de propóleos. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rojas, Nidia M., **D. G. Cueto, Zulema de los Reyes, Cecilia Garzón, Olida Pons, Clarina Núñez, F. Varela, A., Quesada, J. C. Rocabrune y D. Gómez:** Experiencia clínica de los medicamentos elaborados a base de propóleos cubano. Mesa Redonda. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rojas, Nidia M., A. Vidal, Mercedes Sotolongo, Ana Sanz, Nelly Vazquez y Elena Morales: Estudio de la posible acción irritante de una solución hidroalcohólica de propóleo por aplicación en piel. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en lam Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rojas, Nidia M., **Karelys de la Cuetara y A. Cuellar:** Acción antibacteriana de fracciones parciales y un nuevo producto aislado de propóleo sobre cepas de Staphylococcus aureus. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rojas, Nidia M., **A. G. Chaumont y Barbara M. González:** Acción antibacteriana de un biopreparado a base de propóleo. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal. Varadero, 1988.-
Rojas, Nidia M., Acción antimicobacteriana del extracto alcohólico de propóleo. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rojas, Nidia M. y Sonia Lugo: Efecto antifúngico del propóleos sobre cepas del género Cándida. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rojas, Nidia M. y L. C. Núñez: Acción del propóleos frente a Mycobacterium avium intracelulares. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Rojas, Nidia, Gisela Valdés y Caridad Morales: Actividad antibacteriana de extractos acuosos y alcohólicos de propóleos. Revista de la Fac. de Biología. Vol. (1) No. 3, 1987.-
Rojas, Nidia, Ileana Hollands y Reina Pimienta: Influencia de la calidad del propóleos a utilizar in vitro como antiparasitario y determinación de concentraciones efectivas. Trabajos no publicados, Cuba, 1989.-
Rojas Nidia y María Caridad Nápoles: Influencia del pH sobre la actividad antimicrobiana del propóleos. Facultad de Biología, Universidad de La Habana, Cuba.-
Rojas Nidia M., **Mayda Calendario y Eva Olivares:** Sensibilidad frente al propóleos de representantes del género Mycobacterium de orïgen clínico humano. Facultad de Biología, Universidad de La Habana, centro Provincial de Higiene y Epidemiología de la Ciudad de La Habana.-
Román, H. y R. Galardi: Efectos del propóleos en las parasitosis caninas. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Román, H. y R. Galardi: Efectos del propóleos en las queratoconjuntivitis de animales afectivos. I Simposio sobre los efectos del propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Román, H. y R. Galardi: Uso del propóleos en las otitis externas de los caninos. Estudio Preliminar. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Román, S., **E. Palos, C. Mateescu:** Tratamiento con productos apiterapéuticos de la colpitis difusa y de la colpitis úlcera-erosiva.. XXXII Congreso Internacional de Apicultura de Apimondia, Brasil. Ed. Apimondia, Rumania, 1979.-

Román, S: Nuestras experiencias acerca de los efectos de los productos apícolas en el tratamiento del adenoma de próstata. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia, Ed. Apimondia, Bucarest, 1976.-
Ruiyu, Y. e Y. Jizhong: Estudio acerca del efecto de un preparado con propóleo sobre la toma de peso del pollo de gallina. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Rux, V. R: Tratamiento con propóleo de las endobronquitis no específicas. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Sadovnikov, A. A: Cosecha del propóleo, Patente Soviética.-
Saine J: Prevención de la Artritis, Apiacta, 1982.-
Salman, F., **Xiomara Alonso, Magaly Villalon, A. G. Chaumont y R. Rivas:** Evaluación del efecto antibacteriano in vitro de los biopreparados CNB-R5 y CNB-T55. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Sanchez, Mercedes y R. Galardi: Influencia del propóleo en la conversión de lechones destetados.I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Santana Santos, Nancy, tania Pérez, Bernarda Castillo Brito y Soraya Piloto: Aplicación del Inciprol en niños con giardias. Municipio Artemisa, Hospital general "Ciro Redondo García", La Habana, Cuba.-
Sasigain, Alina, E. Chinea, O. Magariño: Efectos clínicos y microbiológicos del propóleos y el raspado y alisado radicular en el tratamiento de la periodontitis del adulto. Resultados Preliminares. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Scheller, S., **Tustanowski, J. y Z. Paradowski:** Estudio comparativo de la sensibilidad de los estafilococos al propóleos y a los antibióticos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Selianakis, G: Polen. XXIII Congreso Internacional de Apicultura, Moscú, 1971.-
Serban, E: Consideración acerca del empleo de ultrafonoforesis con veneno de abejas en el tratamiento de la gonartrosis álgica. Nuevas Investigaciones en la Apiterapia, Apimondia, Rumania, 1976.-
Serban, E: Consideraciones acerca del empleo del veneno de abejas inyectable en el tratamiento de la espondiloartrosis anquilosante. XXVIII Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, 1981.-
Serra, I. B. J. y P. A. Gómez: Características físico-químicas (Espectro de azúcares por cromatografía gaseosa, conductividad eléctrica, actividad diastásica y Humedad) de las mieles de naranjo (Citrus sp.) romero (Rosmarinus oficinae) y Bosque (Quircus sp.) producidas en Cataluña, País Valenciano y Extremadura (España) XIX Congreso Internacional de Apicultura, Ed. Apimondia, Budapest, 1983.-
Serrano, M, Dania Santos, A. G. Chaumont y R. Rivas: Evaluación clínica del biopreparado CNB-R5 en las conjuntivitis agudas. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, varadero, 1988.-
Shkenderov, M: Mecanismo del efecto antiinflamatorio del veneno de abejas. XXVIII Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Acapulco, 1981.-
Skalov, Moleyin: Normalización del propóleos. Pchelovodstvo #2, 1963.-
Skalov, Moleyin: Propiedades antioxidantes del propóleos. Pchelovodstvo #2, 1983.-
Sola, A., **Ana González, Isabel Pérez, M. Toscano y V. Rizhenko:** Estudio del efecto del propóleo parenteral en ovinos. Relación de diferentes dosis con antígenos bacterianos en animales inmunes y no inmunes. I Simposio sobre los efectos del propóleos en lan Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Stefanov, V., **S. Kamenoy, Konstantonov, E. Gueorguieva, V. Vasile, V. Todorov y S. T. Drinovki:** Estudios radiológicos de la acción del propóleos al paso del SO4Ba por el tubo digestivo. Rev. XXV Congreso Internacional de Apicultura, 1975.-
Stojko, A., **L. Ilewicz, E. Szafiarska-Stojko y H. Szenowski:** Curación de la pulpa dentaria con extracto de propóleo tipificado bajo la luz de los estudios morfológicos. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Storian, M: Observaciones relativas a la no oncogenicidad del propóleos. Apimondia, 1975.-
Suarez, Estela: Efecto de la emulsión acuosa de propóleo en las queratoconjuntivitis experimentales. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Suarez, Dámaris, D. Díaz, R. Puente: Estudio de la actividad de propóleos cubanos sobre el tumos ascítico de Erhlich. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Suarez, Dámaris, D. Díaz, R: Puente: Estudio de la actividad antitumoral de diferentes propóleos cubanos frente a adenocarcinoma 755, sarcoma 37, y leucemia p 388. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Suarez, Dámaris, D. Díaz, R. Puente: Estudio preliminar del efecto radioprotector de diferentes propóleos cubanos. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Suchy, H. y S. Scheller: Resultados del empleo del propóleos en ginecología. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Sumano, H., L. Ocampo, G. Gaytan y Marcela González: Eficacia cicatrizante de varios medicamentos de patente, la zabila y el propóleo. Veterinaria México 18, 1981.-
Sutta, J., **J. Hanko, J. Janda y J. Tkac:** Resultados experimentales y clínicos en el tratamiento de las heridas de los animales domésticos mediante aplicaciones locales de una solución alcohólica de propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Szalay, L., J. Farkas, G. Voros e I. Szentkiralyi: Ensayos para incrementar la producción de propóleos. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Szalay, Z. y L. Szalay: Exámen de las especies de álamo (populus sp.) con vistas a la producción de propóleos. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Szucz, Agnes: Utilización del propóleos en la apiterapia. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Tabera, A. et al: Actividad antibacteriana de propóleos Argentinos enfrentados a Staphylococcus aureus. Congreso Internacional de Propóleos. Comunicación. Buenos Aires, Argentina, 2000º.-

Tabio, Caridad: Relación del color y el orígen vegetal del propóleo cubano en algunos de los indicadores que determinan su calidad. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Tabio, Caridad, J. D. Alvarez y M. Berisiartu: Caracterización preliminar de algunos aspectos físico-químicos y organolépticos de las mieles de cítricos (Citrus sp:) de Jaguey Grande, Matanzas. Cienc. Y Téc. De la Agricultura, Apicultura, 3, 1987.-
Tanasienjo, I. S: Profilaxis y tratamiento de las neumonías no específicas crónicas y del asma bronquial en los niños. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Tatu, E: Acción antimicrobiana y antifungicida del veneno de abejas rumano. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, 1987.-
Tokin, B. P: Fitoncidas, su papel en la naturaleza e importancia para la medicina. Recopilación de investigaciones. Academia de Ciencias Médicas de la URSS, 1962.-
Torre, R. A. de la, B. Gómez, Ileana Hollands, Reina Pimienta y C. Miyares: Evaluación genotóxica de la Propolisina con Aspergillus nidulans. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Torre, R. A., de la, B. Gómez, I. Hollands: Estudio genético de la acción de la propolisina en un hongo ascomiceto.. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, Cuba, 1988.-
Torres, Suarez, R. y Col: Propóleos en quemados. En: IV Simposio de Propóleos, La Habana, Cuba, 1996.-
Torres, R., P. Díaz, A. Sanchez: Validación clínica de un producto de propóleos en pacierntes portadores de quemaduras. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Torricela Morales, R. G., Déborah Castro Espín y A. P. Piñeiro: Tecnología para la producción industrial de miel fruta (con piña). Estación Experimental Apícola, Instituto de Investigaciones para la Industria Alimenticia. La Habana, Cuba.-
Torricela Morales, R. G: Control organoléptico de las mezclas de miel con polen, propóleos y jalea real (Panmiel, Propomiel, Apiasmin y Propoforte). Estación Experimental Apícola, La Habana, Cuba.-
Trespalacios, Lucrecia, Dinorah Torres: Efecto del propóleo sobre el crecimiento in vitro de la Giardia lamblia. IV Simposio de Propóleos y II de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Tsakoff, T: Estudio de las propiedades anestésicas locales del propóleos y el efecto de las mismas en operaciones en ovejas y perros. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Tureli, M. J: El propóleos ¿Medicamento del futuro?. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Universidad de La Habana: Dermatología, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de La Habana, Cuba, 1969.-
Urtubey, Nestor: El veneno de abejas y la apitoxina, su uso en medicina. Santiago del estero, Argentina, Laboratorio BIOLAB, 1994 (Reimpresión) 12 p.
Ushkalova, V. N. y T. P. Muryjnich: Propiedades antioxidantes del propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Ushkalova, V. N. y O. V. Topalova: Investigación de las ceras del propóleo. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Vajonina, T: Los macrocomponentes del propóleos y sus cualidades antimicrobianas. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Vajonina, T. V. y E. S. Dushkova: Calidad del propóleos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Vakhonina, T. V., L. G. Breeva, R. N. Bodrova y E. S. Dushkova: Algunas características antimicrobianas, físicas y químicas del propóleos y de sus extractos. XXII Congreso Internacional de Apicultura, Munich, 1969.-
Valdés, Gisela: Determinación preliminar de la calidad antibacteriana de dos muestras de propóleos de Chile. IV Simposio de Propóleos y III de Apiterapia, La Habana, Cuba, 1996.-
Valdés, Gisela, Nidia M. Rojas y Caridad Morales: Estudio comparativo de la acción antimicrobiana del propóleos con antibióticos y desinfectantes convencionales. Cienc. Téc. Agric. Apicultura 1, 1985.-
Valdés, Gisela, Nidia M. Rojas y Caridad Morales: Ensayo preliminar de la acción antifúngica de extractos de propóleo sobre Cándida albicans. Cienc. Tec. Agric., Apicultura 3, 1987.-
Valdés Gisela, M. Ruiz y Milena Martín: Características de los propóleos de los municipios Mariel y Madruga de la Provincia de La Habana. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Valdés Gisela, Milena Martín y M. Ruiz: Caracterización de la actividad antibiótica de las mieles de las principales plantas mellíferas. Estación Experimental Apícola, La Habana, Cuba.-
Valdés, Gisela, Teresa Giral, M. Ruiz y Milena Martín: Acción antibacteriana de miel con propóleo. Estación Experimental Apícola, La Habana, Cuba.-
Valdés, Gisela, O. García, M. Ruiz, Milena Martín y Teresa Giral: Evaluación de las condiciones higiénicas del polen. Estación Experimental Apícola, La Habana, Cuba.-
Valdés, Gisela, Milena Martín, O. García, M. Ruiz y Teresa Giral: Evaluación de la calidad sanitaria de diferentes modelos de trampas de polen. Estación Experimental Apícola, La Habana, Cuba.-
Valdés, Gisela: Actividad antimicrobiana de la miel. Comisión de Apiterapia de Apimondia, Cuba, 1998.-
Valdés, Gisela, M. Ruiz y Milena Martín: Caracterización antibacteriana del propóleos de los municipios de Madruga y Mariel de la Provincia de La Habana. Ciencia y Técnica de la Apicultura, Vol. V, 1989.-
Vali, L. Exámen físico y químico del propóleo. XXIX Congreso Internacional de Apicultura, Budapest, 1983.-
Vasilica, A. y Eugenia Nilcu: Tratamiento local con extractos de propóleo en úlceras crónicas. Nuevas investigaciones en la Apiterapia, Ed. Apimondia, Bucarest, 1976.-
Vasilev, V., S. Manova-Kanazireva, V. Todorov y St. Drianovski: Tratamiento con propóleo en la moniliasis e intertrigo de los lactantes. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Vausilier, V: El propóleos vale su peso en oro. Jotnal Dyiddr d'apiculture, 1979.-
Vechet, L. Efectos del propóleo en algunas especies de microorganismos y mohos. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-

Vega, Ester, D. J. Cueto, D. Orta: Estudio abierto con propóleos en la giardiasis. I taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Velescu, G. y V. Cioca: Investigación sobre el uso de los productos de la abeja en cosmetología. XXIV Congreso Internacional de Apicultura, Buenos Aires, 1973.-
Villalon, V., **A. G. Chaumont y R. Rivas:** Tratamiento de las fístulas piloniadales y perianales por la técnica abierta con solución de propóleos. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, 1988.-
Villalon, V., C. Núñez, J. Martínez, A. G. Chaumont: Tratamiento de la úlcera péptica gastroduodenal con solución de propóleos. Informe preliminar. II Simposio de Propóleos y I de Apiterapia y sus efectos en la Salud Humana y Animal,, Varadero, Cuba, 1989.-
Villalón, V., **C. Núñez, J. Martínez:** Ensayo terapéutico con propolina en la úlcera gastroduodenal. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Witherell, P. Otros productos de la colmena. En Dadant C. La colmena y la abeja melífera. Ed. Hemisferio Sur, Montevideo, 1975.-
Yang, R. Efectos del péptido del veneno de abejas sobre la lipemia. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, 1987.-
Yoy Benítez Echavarría, Mariana Carrillo Gómez, R. Izquierdo Miguel y Ana R. González Guerra: Utilización del veneno de abejas en el tratamiento de las enfermedades del sistema osteomioarticular. Centro de Descando “Escambray”. Topes de Collantes, Sancti Spíritus, Laboratorio de Referencia para Investigaciones y Salud Apícola, La Habana, Cuba.-
Zaldívar, J. C., A. Abdo, T. Díaz: Utilidad de la propolisina en pacientes portadores de giardiasis crónica. I Taller Internacional sobre Apiterapéuticos, II Simposio de Apiterapia, III Simposio sobre Propóleos, La Habana, Cuba, 1991.-
Zamora, Maura, R. Galardy: Efecto terapéutico del propóleo para el tratamiento de la sarna psoroptes-sarcoptes en conejos, secundada por Pseudomona aeruginosa. I Simposio sobre los efectos del Propóleos en la Salud Humana y Animal, Varadero, Cuba, 1988.-
Zawadzki, J. y S. Sceller: Experimentación del empleo de propóleos en el tratamiento de las inflamaciones de la vagina y del cuello uterino. Ed. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Zielonka, E. y M. Wodzien: Efecto del propóleo sobre la conducta de algunos bioelemento en pacientes con artritis reumática y espondilitis anquilopoyética evaluado según el método Pixe. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-
Zommer-Urbanska, S., R. Guiazdowski y H. Bojarowicz: Elaboración de la Tecnología de producción de un ungüento con propóleo y su aplicación en el tratamiento del catarro vasomotor. XXXI Congreso Internacional de Apicultura, Varsovia, 1987.-



Iguana Colorada (Tupinambis rufescens)
Otra especie en riesgo de extinción

Bibliografía

Aagard, K. L: Naturstoffet propolis –vejen til helbredel- se. Hillerod: Forlaget Mentor, 1973.-
Aagard, K. L. La propolis, substance naturelle, source de santé. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Abd El-Hady, F. K. y A. G. Hegazy: Gas chromatography-mass spectrometry (GC/MC) study of the Egyptian propolis I – aliphatic, phenolic acids and their esters Egypt. J. Appl. Sci. 9, 1994.-
Abd El-Hady, F. K: Gas chromatography-mass spectrometry (GC/MS) study of the Egiptian propolis 2. Flavonoids constitutuents. Egypt. I. Appl. Sci. 9, 1994.-
Abdusalam, K. S., Mohamed, M. I. Y M. A. El-Nawawy: Effect of propolis on some bacterial species, 1989.-
Accorti, M., L. P. Oddo, M. G. Piazza y A. G. Sabatini: Schede di caratterizzazione delle principali qualita di miele italiano. Apicoltora-revista Scientific a di Apidología. 2, 1986.-
Aga, H., **T. Shibuya, T. Sugimoto, M. Kurimoto y S. Nakajima:** Isolation and identification of antimicrobial compounds in Brazilian propolis. Bioscience Biotechnology and Biochemistry 58, 1994.-
Aganin, A. V. Uskorennoe opredelenie mineralnikh veshestv v mede. Pchelovodstvo, 1980.-
Akopian, S. M., S. G. Shakarian y Daniclian: Chuvatniteinost mikroorganizkmov propolisa y niekotorij oblastiaj Amuanskol SSR. Biologuicheskil Zhurnal Armecii, 1070.-
Akopian, Z. M., G. A. Shakaryan y S. G. Danielyan: Sensitivity of microorganism to propolis in some districts of the Armenian. S. S. R. Biol. Zh. Armeniya 23, 1970.-
Alexandrov, J. S. et al: Sur les qualités bactéricides de la propolis. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Almeida, M. de: Sur l' origine des resines employess par Heriades truncorum L. Apidologie 8, 1977.-
Alphandery, E: Encyclopedie apicole, Paris, Bailliere, 1948.-
Alphonsus, E. C: Some sources of propolis, Gleanings in Bee Culture, 1933.-
Amoros, M., **C. Simoes y L. Girre:** Synergistic effects of flanoes and flaonols against herpes simples virus type 1 cell culture. Comparison with the antiviral activity of propolis. J. Of Natural Products, 1992.-
Amoros, M., **F. Lurton, J. Bowtie. L. Girre, F. Sauvager y M. Cormier:** Comparison of the antiherpes simplex virus activities of propolis and 3-methyl-but-2-enyl caffeate. J. Nat. Prod. 57, 1981.-
Anipov, K., **J., Kamilov, V. Aliev:** Effect of propolis on experimental Stomach ulcers in rats. Medskil Zh Uzbek, 1968.-
Anon: Effect of carbohydrate source on cholesterol and cardiovascular system. Nutr. Rewiews, 1960.-
Anon: Propolis d' abeilles a' saturation de ditilutions dans alcool a 76º. Produit biologique, diététique non medicamenteaux ayants les memes propietés que le miel ou le pollen en matiére thérapeutique, 1986.-
Apimondia: Illéme Symposium International d'Aphitérapie, Portoroz, Yugoeslavia, 1978, Bucarest, 1978..-
Arnon, S. **S., T. F. Midura, K. Damus, R. M. Woods y J. Chin:** Intestinal infection and toxin production by Clostridium botulinum as one cause of sudden infant death syndrome. Lancet, 1978.-
Arnon, S. **S., T. F. Midura, K. Damus, B. Thompson, R. Wood y J. Chin:** Honey and other environmental risk factors infant botulism. J. Pediatrics, 1979.-
Artemov, N. **M:** The biological basis of the therapeutic use of bee venom. URSS Ministry of Agriculture, 1964.-
Artomasova, A. **V:** Allergul K propolisu. Pchelovodstvo 5, 1974.-
Aspoy, E: Propolis ved selektiv dyrkning av Listeria monocytogenes. Nordisk Veterinaer Medicin, 29, 1977.-
Atnashev, B. **M., y V. B. Atnashev:** Dlya sbora propolisa. Pchelovodstvo, 1978.-
Attar, Z. Honey –an effective dental remedy. Ind. Bee J. 1982.-
Attis, M. **S:** Antimicrobial and anthelmintic properties of aristolochiebrastate. Sind. Univ. Pos. Jour. Ser. VIII, 1974.-
Ayala, F. **Et al:** Contact of dermatitis from propolis. Contact Dermatitis 12, 1985.-
Azevedo, J. **L. de, C. H. W. Flechtman y L. Gonzago de Prado Filho:** Ocorrencia de substancias antimicrobianas en productos de alguns insectos sociais. Revista de Agricultura, Piracicaba, Brasil, 1963.-
Baidan, N. **y N. Orta:** Utilizara propolizaliu in oftalmologia. Oftalmologia #3, 1971.-
Baidan, N. **y N. Orta:** Utilizareainos excipienti moderni en terapia oculare. Revista Sanitaria Militar, 1970.-
Baier, K. Die Wasserdampfsperre in der beute. Bienenpflege (Weinsberg), 1969.-
Balabudkin, M. **A. y G. L. Malimon:** Podgotovka emulssionnoi mazi acderzhashei akstrakt propolisa. Khimiko-Farmatsevtichskii Zhurnal 18, 1984.-
Bankova, V., **S. Popov y N. Marekov:** Flavonoids from propolis. In proceedings of the first International conference on Chemistry and Biotechnology of Biological Active Natural Products, Vol. 3 1981.-
Bankova, V., **S. Popov y N. Marekov:** High performance liquid chromatographic analysis of flavonoids from propolis. J. Chromatogr. 1982.-
Bankova, V. S., S. S. Popov, N. L. Marekov: Astudy on flavonoids of propolis. Journal of Natural Products 46, 1983.-
Bankova, V., **S. Popov, N. Manolova, V. Maximova, G. Gegoug, J. Serkedjieva and S. Auzunov:** On the chemical composition of some propolis fractions with antiviral action. Acta Microbiol. Bul. 23, 1988.-
Bankova, V., **R. Christov, A. G. Hegazy, F. K. Abd El Hady and S. Popov:** Chemical composition of propolis from popular buds International Symposium on Apitherapy, Cairo, 1997.-
Banks, B., **C. Dempsey, C. Vernon, J. Warner y J. Yarney:** Anti-inflamatory activity of bee venom peptide 401 (mast cell degranulating peptide) and compound 48/80 results form mast cell degranulation in vivo. Br. J. Pharmacol. 1990.-
Barker, S. **A. et al:** Characterizacion of the products of the action of bee venom hialuronidase. Nature, 1963.-
Basic, M., **Basic, F., Kojhodzic H:** The effects of propolis on microflora of carious lasion. Stomatoloski Revew 15, 1996.-

Basnet, P., **T. Mtasuno, R. Neidlien:** Potent free radical scavenging activity of propol isolated from Brazilian propolis. Z. Naturforsch, 52, 1997.-
Beck, B. **F.:** Bee venom Therapy, New York, Appleton Century, 1935.-
Bedello, P. **C. et al:** Allergio contact dermatitis caused by propolis: an increasing pathology G, Ital Dermatal Veneraol 119, Italia, 1984.-
Bee Products: Propolis, Bee World, 1973.-
Benedict, H. **L:** Propolis. It's useful. Gleanings in Bee Culture, 1951.-
Benton, A. **y N. Patton:** Qualitative Analisys of the proteins in the venom hof honey bees. J. Insect Physiol. 1965.-
Berchtold, E., **R. Maibach y U. Muller:** Reduction of side effects from rush-inmunotherapy with honey bee venom by pretreatment with terfendine. Cli. Exp. Allergy, 1992.-
Bergner, K. **y H. Hahn:** Sum Vorkommen und Herkunft der freien Aminosauren in Honing. Apidologie 3, 1972.-
Berthold, R. Beeswax. Part one: It's production and some non-candle uses. Gleanings in Bee Culture, 1981.-
Bignall, J: Honey and Helicobacter. Lancet, 1993.-
Bkaily, G. Effect of melittin and apamin on ion channels and intracelular Ca of heart cells. In. International Conference on bee products properties, applications and apitherapy. Tel Aviv, Israel, 1996.-
Bodaszevska-Czabanpowsks, J. et al: Allergological Sadic an the sensiting propertis of propertis of propolis. Przeg Dermatal, Polonia, 1980.-
Bodrova, R. N. y T. V. Vakhonina: Tekhnologiya proizvodstva matochnogo moloka. Pchelovodstvo, 1985.-
Boitor, I. Obsevatii privind efecul produsului propolis in endometrite la vaci. Buletinul Institutului Agronomic. Seria Zoothenie si Medicina Veterinara, 1982.-
Boldirev, S. Kak sosatavit' voskovoi balans. Pchelovodstvo, 1978.-
Booquart, R. **Van den:** Propolis dec Glue. Bionenzucht 26, 1973.-
Borlin, E. **E.** Cases of beekeepers eczema which may be due to propolis. Bee World 19, 1948.-
Bracho, J. **C., A. Rosado y J. Pino:** Comparison of Isolation Methods for Propolis Volatile. Aceptado para su publicación en J. Essent. Oil Res. USA, 1996.-
Branescu, N., **Smarandita Branescu y N. Mihai:** Utilizarea propolisului in infectiile urinare cronice secundare. Apicultura in Romania, 63. 1988.-
Breihaupt, J. y E. Habermann: Mastzelidegranulierendes Peptid (MCD Peptid) aus Bienengift: Isolierung, biochemische Elgenschaften. Neunyn Schmiedebergs Arch. Pharm. Exp. Path. 1963.-
Britton, H. T. S: Conductometric Analysis. Chapman and Hall, London, 1934.-
Brooks, R, B: Tropical Bee venom studies. Am. Bee J. 119, 1979.-
Buck, A. C. et al: Treatmen of outflow tract obstruction due to prostatic hyperplasia with pollen extract. Br. J. Urology 66, 1990.-
Brumfilt, W., **J. M. Hamilton-Miller and I. Franklin:** Antibiotic activity of natural products: I. Propolis, Microbias. 62, 1990.-
Bunney, M. H; Contact Dermatitis in beekeepers due to propolis (bee glue). Brit. J. Dermatol, 80, 1968.-
Burkov, V. G: Perga ne plesneveet. Pchelovodstvo, 1984.-
Caillas, A: La Propolis. L'Abeille de France ey l'piculteur, 1974.-
Caillas, A: Les produits de la ruche. 3 éd. Orleans (Loiret), 1974.-
Caillas, A: Propolis. In remarkable hive product: Propolis. Scientific data and suggessions concernings its composition, properties and possible use in therapeitics. Apimondia standing Commission on Beekeeping technology and Equipment, Bucharest, 1978.-
Campos, M., **Markham, K., K. Mitchell, J. Veiga, A. Cunha, F. Paredes, L. Frazao:** Therapeutic activity of bee pollen. In: Mizrahi A And Lensky Y Editors. Bee products: Properties, applications, and apitherapy. New York: Plenum Press, 1996.-
Catterini, P. E: Le apli e gli uomini, Fitoterapia 34, 1963.-
Cirasino, R., **A. Disati y F. Fasani:** Contact Dermatitis from propolis. Contact Dermatitis 16, 1987.-
Cirone, R: La raccolta della propoli. Apitalia 11, 1984.-
Cizmarik J. e Y. Mayel: Skarin Tien of the chemical composition of propolis. I. Isolation and Identification.-
Cizmarik, J. et al: Analyse et critique des theories sur la formation de la propolis. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Cizmarik, J. e I. Matel: Stúdium chemického zlozenia propolisu. I izolácia a identifikácia kyseliny 3.4-dihydroxyskoricovej (kyseliny kákovej) z propolisu. Vcelar 43, 1969.-
Cizmarik, J. e I. Matel: Examination of the chemical composition of propolis. 2. Isolation and identification of the 3,4-dihydroxycinnamic acid (caffeic acid) from propolis. Experientia 26. 1970.-
Cizmarik, J. e I. Matel: Examination of the chemical composition of propolis.2. Isolation and identification of 4-hydroxy-3-methoxycinnamic acid (ferulic acid) from propolis. J. Apic. Res. 1973.-
Cizmarik, J: Propolis I meditsine. Pchelovodstvo, 1979.-
Cizmarik, J. and J. Trupl: Effect of propolis on bacteria. Pharmazie 31, 1976.-
Cizmarik, J. et al: Etude de la structure chimique de la propolis. Apimonia, Bucarest, 1975.-
Cizmarik, J. and J. Trupl: Effects of propolis on skin fungi. Pharmazie 31, 1976.-
Chvidchenko, A: Propriétés microbicides de la propolis. L' Apiculteur, 94, 1950.-
Christov, R., **V. Bankova, A. Hegazy, F. Abd El Hady and S. Popov:** Chemical Composition of Egyptian Propolis. Z. Naturforsch, 53, 1998. under publication. Chernyak, 1973.-

Claus, R., **R. Kinscherf, C. Gehrke, G. Bonaterra, P. Basnet, J. Metz, H. P. Deigner:** Antiapoptotic effects of propolis extract and propol on human macrophages exposed to minimally modified low density lipoprotein.. Arzneimittelforschung 50, 2000.-
Contari, G: Procedimento per la preparazione di un estrato di propoli. L'Apicoltore Moderno, 78. 1987.-
Cook, N. **C., S. Samman:** Flavonoids: Chemistry, metabolism, cardioprotective effects and dietary Sources. Jour. Nut. Bio. 7, 1996.-
Couch, **T. L. y A. W. Benton**: The effect of the venom of the honey bee Apios mellifera on the adrenocortical response of the adult male rat. Toxicon 10, 1972.-
Crane, Eva: Learning about honey throug fructose. Bee World, 1982.-
Crane, Eva: Honey. A comprehensive survey. London an Edinburgh: Morrison and Gibb. 1979.-
Crisan, Iuliana y V. Esanu: Procedeu de obtinere a unui extract apos de propolis de us oftalmic. Republica Socialista Romania. Oficiul de Stat pentru Inventii si Marci. Descrierea inventiei, 1980.-
Cuppoletti, J., **K. Blumenthal y D. Malinowska:** Mellitin inhibition of the gastric (H++K+) ATPase and Photoalfinity labeling with (125) Azidosalicylyl Melitin. Archives of biochemistry and biophysics, 1989.-
Curylo, J: Propolis – It's composition. Properties and practical applications. Pszczelarstwo, 1968.-
Chambers, S. R: Management harvesting and processing of honey bee collected pollen in Western Australia. Am.Bee J. 1982.-
Chang, Y. H. y M. L. Bleven: Anti Arthritic effect of bee venom. Agents and actions, 1979.-
Chepote, M. M. The Andes pollen trap. Gleanings in Bee Culture, 1979.-
Chepurnoi, I. P: Izmenenie svoistv meda pri khranenii. Pchelovodstvo, 1981.-
Chernov, V. K. y A. I. Bashmakov: Lechebnye svoistva smesi pyl'tsy I meda. Pchelovodstvo, 1980.-
Chmidt, S: Polenul o Minune a vietti. Valoarea sietitica a polenului. Apimondia, Bucareti, 1977.-
Chopra, S., **K. K. Pillai, S. Z. Husain:** Propolis protects against Doxorubicin-induced miocardiophaty in rats. En: Exp-Mol-Pathol, 62, 1995.-
Chung Hua I Hsueh Tsa Chih: The effect pollen in enhancing tolerance to hypoxia and promoting aptation to higlands. Peng H. 1990.-
Danciu, M. Sporidea productiei de propolis. Apicultura in Romania, 1984.-
Danilov, L. **N.** Lechenie niekatorikh kozhnikh zabalievaniy propolisom. Pchelovodstvo, 1073.-
Davies, C. W: The conductivity of Solutions, 2da. Ed. Chapman and Hall, 1933.-
Davies, A. M. C: Amino Analysis of honey from eleven countries. J. Apic. Res. 14, 1975.-
Davies, A. M. C: Proline in honey: An Osmoregulatory Hypothesis. J. Apic. Res. 14, 1978.-
Debrodova, I: Vcelie produkty a zdravie. Bratislava, Priroda, 1986.-
Debuyser, E: La propolis. Thése pour le diplome d'état de docteur en pharmacie Université de Nantes, France, 1984.-
Derevici, A. y A. Popescu: In vitro action of propolis on celis of Ehrlich ascites tumour, Instituo of Inframicrobiology, Academi of the R. P. R. Rumania A. C. Inst. Zoologia.-
Derecici, A., **A. Popescu y N. Popescu:** Recherches sur certaines propriétés biologiques de la propolis. Annales de l' Abeille, 7, 1964.-
Derevici, A., **A. Popescu y N. Popescu:** Nouvelles contributions a l' etude des propriétés biologiques de la propolis. Annales de l' Abeille, 1966.-
Derevici, A., **S. Lescinski y A. Popescu:** La propolis. Bulletin Apicole d'information et Documentation Scientifique Technique, 8, 1965.-
Derevici, A., **R, Tonitiu, S. Lescinski y A. Popescu:** Propolis (Bee, glue, Blackwak) Farmacia, 1966.-
Dessouki, T. M., M. M. El-Ebzary, A. A. El-Doshiouty y H. A. Heikal: Propolis and some other natural antioxidante for fats of frozen meat. Hosrticultural Research Institute, Agricultural Research Center. Ministery of Agriculture, 1979.-
Dietrich, K: Weitere Beitrage zur Kenntnis des Bienenharzes (propolis) Pharmazeutisches Zentralblatt von Deutschland, 1911.-
Dietz, A: Pollen and honeybee nutrition. Gleanings in Bee Culture, 1979.-
Dimitrievic, M. Apiacta 4, 1974.-
Dimov, V., **Ivanovska, N., V. Bankova, S. Popov:** Inmunomodulatory action of propolis.: IV. Prophylactic activity against Gram-negative infections and adjuvant effect of the water-soluble derivative, en vaccine, 1992.-
Dobrowolski, J. **W. et al:** Antibacterial, antifungal, antiamoebic, antiinflammatory and antypyretic studie on propolis bee products. Journal Ethnopharmacol, 35, 1991.-
Doery, H. **M. y J. E. Pearson:** Phospholipase B in sanke venom and bee venom. Bloch, 1964.-
Donadieu, Y: La propolis, Maloine, Paris, 1979.-
Donadieu, Y: Pollen et prostatisme. Aphiterapie 81. Numero especial. Revue francaise D' apiculture, 1981.-
Dotimas, E. **M. y R. C. Hider:** Honeybee venom, Bee World, 1987.-
Dotimas, E. **y R. Hider:** Honeybee venom. Bee World, 1990.-
Doroshenko, P. **N:** Primevienie propolisa y otolaringologuil. Pchelovodstvo, 1975.-
Doroshenko, P. **N:** Propolis i khronicheskie faringiti. Pchelovodstvo, 1975.-
Doroshenko, P. **N:** Propolis i jrovicheskie farguiti. Pchelovodstvo, 1975.-
Dos Santos, Cristiano Rodriguez, Gabrielle Luck de Araújo, Eliane Souza Carvalho, **Nikolai Sharapin, Lenise Arneiro Teixeira, Geraldo Breyer, Leandro Machado Rocha:** Otimizaçao de processo extrativo de própolis visando a atividade antimicrobiana. Congreso Internacional de Propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Doualt, Ph: La propolis; son utilisation dans lens vernis de lutherie. Bull. Techn. Apicole 13, 1986.-
Dovroboda, I: The bee venom in progressive polyaarthritis. In: Symposium International D'Apiterapia, Portoroz, 1978.-

Drayton, N: Inactivation of Rous virus by phospholipase A. Nature, 1961.-
Dumitrescu, M., **I. Crisan y V. Esanu:** The mechanism of the antiherpetic action of an aqueous propolis extract. II. The actions of the lectins of an aqueous propolis extract. Roumanie de Virologie, 1993.-
Durmanenko, I. S: Lecheie Stomatitov Rastvorom propolisa. Pchelovodstvo, 1976.-
Ecsanu, V., **E. Prahoveanu, I. Cricsan and A. Cioca:** The effects of aqueous propolis extract on experimental influenza virus infection in mice. Virologie, 32. 1981.-
Ecsanu, V., **E. Prahoveanu, A. Cioca, I. Crisan:** The effect of anaqueous propolis extract, of rutin, and of arntin-quercetin mixture, on experimental influenza virus infection in mice. Revue Roumaine de Medecine, Virologie, 32, 1981.-
Egger, K. y M. Tissut: Sur la presence de galangine…dans le bourgeons de Populus nigra. C. R. Acad. Sci. 1968.-
El Khayyal, M: The aqueous extract of propolis: New prospective in therapeutics International Symposium On Apitherapy, Cairo, 1997.-
Esperis: Metodi cromatografici par l' analisi della propoli. Doc. Tecn. Milano, 1980.-
Feraboli, F: Apitherapy in orthopaedic diseases. In: Mizrahi A and Lensky Y Editors. Bee products: Properties, applications, and apitherapy. New York, Plenum Press, 1996.-
Feuereisi, R. **y P. Kraus:** Die tuberkulostatischen Eigenschaften des Bienenkittharzes. XVII Congreso Internacional de Apicultura, 1958.-
Focht, J., **S. H. Hansen, J. V. Nielsen Berg-Segers, A. Van Den, R. Riezler:** Bactericidal effect of propolis in vitro against agents causing upper respiratory tract infections. Arzneimitte Forschung 43, 1993.-
Folch, C: Bees and their products in Pharmacology in the past (Honey, Beeswax, propolis) Apiacta 10, 1975.-
Ford, J: Pollen production: a critical lok. Am. Bee. J. 1982.-
Franco, Telma Texeira y Alberto Kurebayashi: Isolation of propolis Drugs by 2-Dimensional paper Chromatography and Spectrophotometric Determination. Inst. Adolfo Lutz. Rev. Inst. Adolfo Lutz, 46, Brasil, 1986.-
Frankland Sawaya, A. C. H., M. T. Shimizu, Cunha, Ildenize Barbosa da Silva: Avaliaçao in vitro da atividade antimicrobiana da própolis. Estudo comparativo de técnicas microbiologicas na avaliaçao de extratos de própolis obtidos por diferentes métodos. Congreso Internacional de Propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Freire, Nivea Macedo: Pesquisa do chumbo ña propolis. CONAP. Cooperativa Nacional dos Produtores de Apitoxina Ltda. X Congreso Brasilero de Apicultura. Pousada do Río Quente do, 1994.-
Frenkel, M. M: Preparati iz pchelinogo yada. Pchelovodstvo, 1983.-
Frenkel, M. M: Anestezia propolisom. Pchelovodstvo, 1981.-
Frenkel, M. M: Preparati propolisa. Pchelovodstvo, 1982.-
Frenkel, M. M: Pchely-kosmetike. Pchelovodstvo, 1985.-
Frenkel, M. M: I Pcheli lechat. Moskva, Meditsina, 1988.-
Frenkel, Krystyna, H. Wei, R. Bhimani: Inhibition of tumor-promoter-mediated processes in mouse skin and bovine lencid phenethyl ester. Cancer Research, 53, 1993.-
Furusawa, E. et al: Antitumor potential of pollen extract on Lewis lung carcinoma implanted intraperitoneally in subegenic mice. Phytother Res. 9, 1995.-
Gabris, J., **Z. Konecki, W. Krol, S. Scheller, J. Shani:** Free amino acids in bee live product (propolis) as indentified and quantified by gas-liquid chromatography. Pharmacological Research Communications, 18, 1986.-
Ghisalberti, E. L: Propolis. A review. Bee World 60, 1979.-
Ghisalberti, E. L., P. R. Jeffries y R. Lantori: Potential drugs from propolis. En Frigerio, A. and E. L. Ghisalberti (eds) Mass spectometry in drus metabolism. New York, Plenum, 1977.-
Ghisalberti, E. L. et al: Constituenst of propolis. Experientia 34, 1978.-
Gillissen, A., **J. Roum, R. Hoyt y R. Crystal:** Aerosolization of superoxide distmutase. Chest, 1993.-
Giurgea, R., **D. Coprean, H. Popescu y C. Plinicencu:** Efectele extractului de propolis standardizat (EPS) asupra muschiului striat. Clujul Medical 57, 1984.-
Giurgea, R., **H. Popescu, C. Polinicencu, D. Copreanu and D. Moje:** Effects of standardized propolis extract on the central lymphatic system and the inmunological reactions of chickens. Clujul Medical, 55, 1982.-
Giurgea, R., **D. Coprean, H. Popescu and C. Polinicencu:** Effects of standardized propolis extract on the compositions of chicken muscle. Clujul Medical 57, 1984.-
Giurgea, R., **V. Toma, H. Popescu and C. Polinicencu:** Effects of standardized propolis extract on certain blood constitutuents in chickens. Clujul Medical 54, 1981.-
Giurgea, R., **H, Popescu, C. Polinicencu:** Effects of standardized propolis extract (S.P.E.) on immune reactions. Clujul Medical 56, 1983.-
Gianes,. Augmentons la production de la propolis. La Belgique Apicole, 39, 1975.-
Glinnik, A. V. and V. Ya. Gapanovich: Antibacterial properties of propolis. Zhurnal Ushnykkh Nosovykhi Gorlovykh Bolezner, 4, 1981.-
Gonnet, M. y P. Lavie: Action antigerminative del prodults de la ruche d'abeille Apis mellifica sur las graines el les tubercules. Compes Rendus de l'Academia des Sciences, 1960.-
Gonnet, M. Action inhibitrice de la propolis récoltée par l'abeille (Apis mellifica l.) sur la germination et sur la crissance des jeunes plantules chez la laitue (lactuca sativa). Comptes Rendus Hebdomadaires des Séances de l'Academie des Sciences, 1966.-
Gonnet, M: Propriétés phytoinhibitrices de quelques substances extraites de la colonie de l'abeilles (Apis mellifica l.) I. Action sur la croissance de Lactuca sativa. Annales de l'Abeille 11, 1968.-

Gonnet, M: Propriétés phytoinhibitrices de quelques substances extraites de la colonie d l'abeilles (Apis mellifica l.) II. Action de la propolis et de quelques autres produits de la ruche sur la crossance chez. Solanum tuberosum. Annales de l'Abeille, 1968.-
Gonnet, M. y P. Lavie: Action antigérminative des produits de la ruche dábeilles (Aois mellifica) sur les graines et les tubercules.Comptus Rendus de l'Academie des Sciences 250, 1960.-
Gonnet, M. y G. Vache: Análisis organoléptico de la miel. Aphiterapie 81.-
Gontarski, H. Beitrag zur Analyse des Kittinstinktes der Honigbiene. Zeitschrift fur Bienenforschung, 3, 1955.-
Gonzalez, Mariela, Madelis Rojas Hernandez, Elida Romano, Roxana Rudyk, Maria A. A. Molina and Ana Gonzalez Guerra: AnalitycalCharacterization of American Countries Propolis. Congreso Internacional de Propóleos. Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Grandi, A. J. Rossi y M. Bertuccioli: Evoluzioni di alcuni parametri (Chimici, fisico-chemici e microbiologici) durante la conservazione del miele. Tecnologie Alimentari, 3, 1980.-
Grange, J. M., R. W. Davey: Antibacterial properties of propolis (bee glue). Journal of The Royal Society of Medicine 83, 1990.-
Grecianu, A. and V. Enciu: Activity in vitro of propolis against bacterial strains of animal origin. Institutal Agronomic "Ion Ionescu de la Brad". Zootehnie. Medicima veterinara, 1976.-
Greenaway y Col: The composition and plant origin of propolis: a report of work at Oxford, Bee World, 71, 1990.-
Gripenberg, J: The chemistry of flavonoid compounds. Pergamon Pres, Londona, 1962.-
GrochowskiJ., **M. Bilinska, D. Stankiewicz:** The therapeutic effects of 3% propolis ointment on mice of DBA/2H breed suffering from skin burns subsequently infected with pseudomonas aeruginosas. In proceedings of the XXXth International congress of Apicutre, Nagoya, Japan, Apimondia, 1986.-
Grove, Conald C., y William A. Rendall: Assey mhetods of Antibiotica, A Laboratory Manual. Medical Encyclopedia Ins. New York, 1955.-
Grsywa, Z. et al: Sensitivity to propolis. Prezegl Dermatol 66, 1979, Polonia.-
Gueorguieva, E. y V. Vasilev: Observations cliniques sur la propolis chez des malades avec pyélonéphrite chronique. Jornal Suisse d'Apiculture 84, 1987.-
Guirgea, R: Effects of standardizer propolis extract on the composition of the chicken muscle. Clujal Medical, 1984.-
Guresoaie, I. e I. Miloiu: Stabilirea unei metode eficiente pentru obtinerea propolisului. Apicultura in Romania, 1988.-
Gutsaliuk, I. S: Propolisa poluchayu bolshe. Pchelovodstvo, 1973.-
Hahn, H: Zum Gehat und zur herkunzt der freien Aminosauren in Honing. Universitat Stuttgart: Dissertation. 1970.-
Handel, C. D: Fire to clean off propolis. Am. Bee J. 83, 1943.-
Hansen, H: Propolis-Bienes klaebestof. Tidsskrift for Biav. 1975.-
Hanues, P. J., J. G. Sanda y F. O. Bennet: Antibiotic activity in the presence of agar. Appi Microbiol. 15, 1967.-
Habermann, E. y K. G. Reiz: Apamin ein basisches zentral errendres polipeptid aus Bienengift. Naturwissenschf 51, 1964.-
Habermann, E: Bee and venoms; the biochemistry and pharmacology of their peptides and enzimes are rewiewed. Science 177.-
Habermann, E: Sequence analysis of mellitin. Arch. Exp. Pathol. Pharmak, 1954.-
Habermann, E: Zur Pharmakologie des mellitin. Arch. Exp. Pathol. Pharmak. 1954.-
Habermann, E: Le venin. In: Chauvin, R. Traté de Biologie de la abeille, 1964.-
Hausen, B. M., P. Evers, H. T. Stuwe: Propolis allergy (IV) Studies with Further Sensitizers from propolis and constitutuents common to propolis. Poplar Buds and Balsam of Peru. Contact Dermatitis 26, 1992.-
Haydak, M. G: Propolis. Report of Iowa State Apiary for 1953, 1954.-
Hcombert, C. F: Origene de la culeur de la cir D'aicille et composition de la propolis. C. R. Academi Sci. 1927.-
Hegazy, A. G., H. F. El Miniawy and F. A. El Miniawdy: Effects of some honeybee products on immune response of chicken infected with Virulent NDV. Egyptian J. Immuol, 2, 1995.-
Hegazy, A. G., F. El Berdiny, S. El Assily, E. Khashabah, N. Hassan and S. Popov: Studies on some aspects of antiviral activity. 1-Influence of propolis on NDV. Vet. Med. J. Giza 41, 1993.-
Hegazi, A. G., Nagia Moharm, M. S. Nour and A. M. Khair: Influence of different geographic zones on antimicrobial activity of Egyptian propolis. International Symposium on Apitherapy, Cairo, 1997.-
Hegazi, A. G. and Faten, K. Abd El Hady: Chemical and biological studies of Egyptian propolis. International Symposium on Apitherapy, Cairo, 1997.-
Hegazi, A. G., Kawther Y. Awadalla and S. M. Mansour: Influence of honey and propolis on Rift Valley Fever Virus. International Symposium on Apitherapy, Cairo, 1997.-
Hegazi, A. G., Mather Khalefa and Ehdaa Toussun: Influence of various types of propolis on some biochemical changes of normal and bacterial infected rats. International Symposium on Apitherapy, Cairo, 1997.-
Hegazi, A. G. and Abd El Hady, F. K. Influence of propolis on chicken immune response. Egyptian J. Immuol. 1, 1994.-
Hegazi, A. G., El Miniawy F. A. and Abd El Hady, F. K: Influence of administration of propolis on chicken imunne status. The Egypt. J. of Immunal. 3, 1996.-
Hegazi, A. G: Propolis an overview. International Symposium on Apitherapy, Cairo, 1997.-
Hegazi, A. G., M. Hazzaa and Tosson E. A: Influence of propolis on normal and infected rats with correlation to serum glucose and liver glycogen. J. Union Arab. Biol. 3, 1996.-
Hegazi, A. G., M. Hazzaa and Abd El Aziz: Antifungal activity of Egyptien propolis. J. Union Arab. Biol. 3, 1996.-

Hegazi, A. G., M. H. Khalefa and E. Toussun: Influence of Egyptian and Bulgarian propolis on some biochemical changes of normal and bacterial infected rats. International Symposium on Apitherapy, Cairo, 1997.-
Hegazi, Ahmed G., **Ahlam A. Farghal and Faten K. Abd El Hady:** Antiviral activity and chemical composition of European and Egyptian propolis. Congreso Internacional de Propóleos. Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Heinen, W. Y H. F. Linskens: On the occurrence of fatty acids in propolis. Portugaliae Acta Biologica. A. (Morfologia, Fisiologia, Genetica e Biologia geral), 1971.-
Hadjipetrou-Kourounakis, L. y M. Yiangou: Bee venom adjuvant induced disease and interleukin production. J. Rheumatol, 1988.-
Hausen, B. M., E. Wollenweber, H. Senff y B. Post: Propolis allergy (1) Contact Dermatitis, 1987.-
He, H. I. Adcock, D. Chapman, J. Lucy y R. Austen: Expression of honeybee prepromelittin as a fusion protein in Escherichia coli. Protein-Expr-Purif, 1991.-
Hepburn, H. R. y S. P. Kurstjens: On the strength of propolis (bee glue). Naturwissenschaften 71, 1984.-
Herold, E: Heilwerte aus dem Bienenvolk. Munchen, Ehrenwirth, 1970.-
Hickey, A: Characteristic influencing the effective administration of drugs as inhalation aersols. Chest. 1993.-
Higashi, K. O. and de Castro, S. L: Propolis extracts are effective against trypanosoma cruzi and have an impact on its interaction with host cells. J. Ethnopharmacol 8, 1994.-
Higashi, K. O. and de Castro, S. L: Effect of different formulations of propolis on mice infected with Trypanosoma cruzy. J. Ethnopharmacol 46, 1995.-
Hill, R: Propolis, the natural antibiotic. Wellingborough; Thorsons, 1980.-
Hirota, M., **T. Matsuno, T. Fujiwara, H. Sugiyama, S. Mineshita:** Enhanced cytoxicity in a Z-photoisomer of a benzopyran derivative of propolis. J. Nat. Prod, 63, 2000.-
Hladon, B. et al: In vitro studies on the cytostatic activity of propolis extract. Arzneimittel-Forschung 30, 1980.-
Howe, S. R., P. S. Dimick y A. W. Benton: Composition of freshly harvested and commercial royal jelly. J. Apicult. Res. 1985.-
Howell, J. y C. Champie: Pollen collection storage and cleaning. Am. Bee J. 1981.-
Hristes, C. L. y L. S. Padurean: A.B.C. Apicol. Bucuresti: Editura Agro-Silvica, 1967.-
Huang, M. T., W. Ma, P. Yen: Inhibitory effects of caffeic acid phenethil ester (CAPE) on 12-0 tetradecanoylphorbol-13-acetate induced tumor promotion in mouse skin and the synthesis of DNA and protein in HeLa cells. (Laboratory for Cancer Research. Dep. Chem. Biology. College Pharmacy. Rutgers. State Univ. of New Jersey. Pistacaway, Estados Unidos) Carcinogénesis 17, 1996.-
Ikenu, K. T. Ikeno, C. Miyazawa: Effects of propolis on dental caries in rats. Caries Research 25, 1991.-
Iliesiu, N. V: Apilarnil –noi directii de utilizare in folosul sanatatii omului, ca urmare a ultimelor testari clinice. Apicultura in Romania, 1984.-
Ibragimova, A. I., N. V. Pakratova: Combined antimicrobial effect of propolis and antibiotics on pathogenic staphylococci. Sbornik Nauchnykh Trudov, Kazanskii Veterinarnyi Institute 43, 1983.-
I. B. R. R. A. Pollen and its harvesting. Repriut de la International Bee Research Azzociation. Bee World, 56, 1975.-
Ilewicz, L., A. Stoiko y H. Szenowski: Aplicaca prática de extrato de própolis tipificado no tratamento de várias enfermidades dentárias e da mucosa bucal. Apicultura no Brasil, 4, 1987.-
Imbiani, L: Propoli. Un produtto naturale. Cosmetic News 20, 1981.-
Intersa, S. A: La propolis. Albariza 2, 1987.-
Ioirich, N., **A. Derevici and A. Petrescu:** Virulicidal action in vitro of alcoholic extracts of drone larvae and propolis. Lucr. Stiint. Stat. Cent. Seri. Apic. 5, 1965.-
Iorga, T., **N. Axintey, L. Iorga:** Actiunea antivirotica in terapia umana. Apicultura in Romania 52, 1977.-
Ivanov, T: Composition and physico-chemical properties of propolis. Zhivotnovudni Nauki 17, 1980.-
Ivanov, T. S: Prouchvane vahrkhu nyakoi komponenti I fisiko-khimicni svoitsva na propolisa I pchelniya vosahk. Zhivotnovahdni Bauki 24, 1987.-
Janes, K. y V.Bumba: Beitrag zur zusammensetzung des Bienenharzes (propolis). Pharmazie 29, 1974.-
Janek, K. La propolis et ses qualités. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Janek, K. et al: Contribution au probléms de la composition de la propolis. Apimondia, Bucarest, 1974.-
Jaubert, C. F: Origene de la couleur de la cire d'abeille et composition de la propolis. Comptes Rendus Hebdomadaires des Séances de l'Academia de Sciences, 1927.-
Jeanne, F: La propolis et sa récoite par l'apiculteur. Journal Suisse d'Aiculture 81, 1984.-
Jeanne, F: La commercialisation de la propolis. Bull. Techn. Apicole, 13, 1986.-
Jeliaszewicz, J., **J. Cybulska, J. Hadwiger y C. Zak:** Ziarenkowcw gram-dodatnie biologia, rozpoznawanie I roznicowanie, Warszawa: Palstw. Zaklad Higieny, 1969.-
Jenko, A: Verfahren zur Herstellung von antiseptich wirkenden Mund-und Zahnpflegemittein. Osterreichisches patentamt. Patentschrift, 1967.-
Jentsch, V: Vergieich von Bienengift-und Scweire Phospholipase A. Naurwissenschilche Runschau, 1972.-
Jirasek, L. y J. Langer: Profesionalni ekzem vcelare po propolisu. Ceskoslovensky Dermatologija 35, 1960.-
Jozwik, Z. y A. Baraniecka-Wioszicka: The effect of propolis on Mycobacterium sp. Annales Universitatis Mariae Curie-Skyodoeska, 31, 1976.-
Jozwik, Z., **J. Trytek:** The effect of propolis extracts containing flavonoid compounds on acid-resistant saprophytic bacilli. Pszcelnicze Zeszyty Naukowe 29, 1985.-
Kachniy, G. G: Propolis and honey tratament of chronic tosilitis. Vesta Otorinolaryngol. BMN. Oncologia, Rusia, 1980.-
Kachniy, G. G: Lechenie ostrik vospaleny srednego ukha propolisom. Pchelovodstvo, 1974.-

Kachniy, G. G: Ispoizavanie propolisa pri ostrom nasmorkie. Pchelovodstvo (3), 1975.-
Kachniy, G. G: Proplis I neuritis siukhovikh nervov. Pchelovodstvo, 1976.-
Kachniy, G. G: Ob allergii k propolisu. Pchelovodstvo, 1978.-
Kachniy, G. G: Produkty pchelovodstva I khronicheskie faringity. Pchelovodstvo, 1985.-
Kalman, Ch: Medical properties of honey. Brit. Bee J. 1984.-
Kalman, Ch: Aphiterapy success. Brit. Bee J. 112, 1984.-
Kardakov, V. P: Mikroelementi propolisa. Pchelovodstvo, 1980.-
Kaczmarek, F., **W. J. Debowski:** B-Amylase in propolis. Acta Poloniae Pharmaceutica, 40, 1983.-
Kedzia, A: Effect of ethanol extract of propolis (EEP) on anaerobic bacteria. Herba Polonica 32, 1986.-
Keller, E. E. et al: Sur la composition de la propolis et sa activité bactéricide. Len nauk, conf. Leningrado, 1960.-
Kern, M., **E. Soba, M. Budihna:** Apikompleks a Prrophylactic product against radiomucositis. III Simposio Internacional de Apiterapia, Portoroz, Yugoeslavia,. Ed. Apimondia, Rumania, 1978.-
Khayyal, M., **M. Ghazaly y A. Khatib:** Mechanism involved in the antiinflammatory effects of propolis extract. Druds Under Experimental & Clinics Research, 1993.-
Kimoto, T., **S. Arai, M. Kohguchi, M. Aga, Y. Nomura and col:** Apoptosis and suppression of tumor growth by artrepillin C extracted from Brazilian propolis. Cancer Detect. Prev. 22, 1998.-
Kitzes, G., H. A. Schuete y A. C. Elvehjem: The B vitamins in Honey. J. Nutrition, 1943.-
Kivalkina, V. P. y A. A. Barakov: Ispitanie propolisa na kchestva. Pchelovodstvo, 1977.-
Kivalkina, V. P. y A. A. Barakov: Le karstennie foral propolisa. Pchelovodstvo, 1976.-
Kivalkina, V. P. and Bodarkova, E. L: Effects of propolis on antigenic and immunogenic properties of tetanic anatoxin. In Fitrolisidy eksperimental myeisstedovayz Vop Eroos teorii Praktik. Ed. B. E. Alzemman. Riev Ukrrsinion SSR Neukouo Dumka. Karna Veterinary Institute, 1975.-
Kleinrok, Z., **Z. Borzecki, S. Sheller and W. Matuga:** Biological properties and clinical application of propolis. Arzneimen Forsch, 28, 1978.-
Kolankaya, D., **G. Selmanoglu, K. Sorkun, B. Salihb:** Protective effects of Turkish propolis on ethanol induced serum lipids chance and the liver injury. Congreso Internacional de Propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Knott, M. E., C. F. Shukers y F. W. Schultz: The effect of honey upon calcium retentions in infants. J. Pediatrics, 1941.-
Koning, B. y J. Dustmann: Propolis und Viren. Der Gergenwartige Forschungstand. Arbitsgeminschaft der Institute fur Bienenfors-chung. Bericht uber die Tagung in Friedrichsdorf von, 19, 1986.-
Koning, B. and J. H. Dustmann: Propolis and viruses: current status of a research project. Apidologie 17, 1986.-
Koo, M., **Y. Park:** Investigation of flavonoid aglycones in propolis collected by two different varietes of bees in the same region. Biosci. Biotech. Biochem., 61, 1997.-
Korsun, V. F: Propolis pri trificheskikh yazvakh. Pchelovodstvo, 1977.-
Kotova, G: Apiary products are important in Soviet medicine. A. Bee J. 1982.-Kotova, G: Honey processing and marketing in the USSR. Am. Bee J. 1982.-
Kotova, G: Veterinarno-sanitarye trebovaniya k medu. Pchelovodstvo, 1980.-
Kovalik, V. P: Vestnik. Otorrinol, 6, 1979.-
Kovalik, P. V: The use of propolis in the treatment of patients with chronic fungal sinusitis. Vestnik otorinolaringologii 6, 1979.-
Krasnopeev, M. Z: Prisposoblenie k ul' yu diya sbora propolisa. USSR. Opisanie izobreteniya k avtorskomu svidetel' stvu. 1971.-
Krol, W., **S. Séller, J. Shani, G. Pites y Z. Czuba:** Synergistic effect of ethanolic extract of propolis and antibiotics on growth of staphylococcus aureus. Arzneimittel-Forschung, 1993.-
Krol, W., **Z. Czuba, S. Scheller, J. Gabrys, S. Grabiec and J. Shani:** Antioxidant property of ethanolic extract of propolis (EEP) as evaluated by inhibiting the chemiluminescence oxidation of luminal. Biochem. Int. 21, 1990.-
Krol, W., **S. Seller, Z. Czuba, T. Matsuno, G. Zydowicz, J. Shani, M. Mos:** Inhibition of neutrophils' chemiluminiscence by ethanol extract of propolis (EEP) and its phenolic components. J. Ethnopharmacol. 55, 1996.-
Kujumgiev, A., V.Bankova, A. Ignatova: Antibacterial activity of propolis. Some of its components and their analogs. Pharmazie, 48, 1993.-
Kustenmacher, M: Propolis. Beruchte der Beautacher Geseuschaft, 21.-
Kustenmacher, M: Propolis Brichte der Deutschen Pharmazeutisches Geselischat 21, 1911.-
Kusum, V. F: Use of propolis in the treatment of trophic ulcers. Vestn Dermati Venerol, Rusia, 1983.-
Kwon Myung-Sang, Han Zhong-Zhe, Park Soo-Yeon, Kim Hyoung-Chun, Kim Sang-DuKk: Effects of propolison the accumulation of cholesterol induced by High-cholesterol diet in rats. Congreso Internacional de Propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Lavingia, Bharti: Honey-dextran medium in preservation of cornea. Ind. Bee J. 1982.-
Lavie, P: Las substancias antibacterianas dans la colonia d'abeilles Apis mellifica l. Universite de Paris. Thesea Doctoreux, Anneia a de L'abeille 3, 1960.-
Lavie, P: Etude de substances antibiotiques presentés chez Apis mellifica ey chez quelques insectes sociaux. Comptes Rendus de l' Academia des Sciences 244, 1957.-
Lavie, P. y J. Fresnaye: Estude experimentale de la trappe a pollen en position superieur. Anales de l' Abeille, 6, 1963.-
Lebeda, D: La propolis produit non toxique, In: III Simposio Internacional de Apiterapia. Yugoeslavia, Bucarest, Apimondia, 1978.-

Lejeune, B., **D. Gardille y A. Pourrat:** Propolis: Extraits et utilisation dans des shampooings et lotions. Parfums, Cosmétiques, Aromes, 56, 1984.-
Leper, G. **M. y A. C. Cohen:** The caloric content of bee-gathered pollen. Am. Bee J. 1982.-
Lijun Zhang, Haibing Yang, Xianghua Wu, Xiuyan Zhang: Study and creating on propolis women lotion. Congreso Internacional de Propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Lindenfelser, L. **A:** Antimicrobial activity of propolis. Am. Bee J. 107, 1967.-
Lindenfelser, L. **A:** In vitro activity of propolis against Bacillus larvae, J. Invert. Pathol, 12, 1968.-
Lin, S., **Y. Lin, C. Chen, C. Chung, S. Hsu:** The hepatoprotective and therapeutic effects of propolis ethanol extract on chronic alcohol.induced liver injuries. American Journal of Chinese Medicine 25, 1997.-
Lomnitzer, R. y A. Rabson: Lack of responseveness of beekeeper mononuclear cells to in vitro stimulation with pure bee venom. J. Allergy Clin. Inmunol. 1986.-
Louveaux, J: Introduction al l'etude de la Recolte de pollen par les abeilles (Apis mellifica). Station de Recherches Apicoles. Bures-sur-yvette, 1952.-
Lowy, P., L. Sarmiento y H. Mitchell: Polipetdides minime and mellitin from bee venom: Effects on Drosophile. Arch. Bioch. Biophys, 1971.-
Ludyanskiy, E. A: Apiterapia rasseyannogo skleroza. Pchelovodstvo, 1986.-
Lutsenko, S. M. et al: Use of watwr-aoluble propolis for trophic ulcers of the lover extremities in antiriooclerosis obliterans: Klin Khir, BHN, Rusia, 1980.-
Mabry, T. I. Et al: The Systematic identification of flavonoids Springer Verlaq. Heidelberg, 1979.-
Maciejewicz, W., M. Daniewski, Z. Mielniczuk y Z. Suprynowicz: Gas Chromatography-mass spectrometry investigation of propolis. Analysis of β-Steroids. Acta Poloniae Pharmaceutica 39, 1982.-
Maciejewicz, W., **S. Scheller Y M. Daniewski:** Gas Chromatography-mass spectrometry investigation of propolis. Analysis of sesquiterpenes. Acta Poloniae Pharmaceutica, 40, 1983.-
Maciejewicz, W., **M. Daniwski y Z. Mielniczuk:** Gas Chromatography-mass spectrometry investigation of propolis. Analysis of phenolic acids and sugar. Chemia Analityczna, 29, 1984.-
Maciejewicz, W: Isolamento e identificacao dos composto quimicos da própolis polonesa, mediante métodos de extracao, cromatográficos e de espectometría em ,asa. Apicultura no Brasil, 1987.-
Machackova, J: The incidence of allergy to propolis in 605 consecutive patiente pach tested in Prague. Contact Dermatitis 18, 1988.-
Mackevicius, L., **R. Ceriauskiene:** Antioxidantic and prooxidantic action of propolis. Comunicación no presentada IV Simposio de propóleos y III de Apiterapia, La habana, Cuba, 1996.-
Maeda, S., A. Mukay, N. Kosugi y Y. Okada: The flavor components of honey. J. Fd. Sci. Technol. 9, 1962.-
Makasvili, S. A., G. K. Katsitadze: Antimikrobie Svetva propolisa. Pchelovodstvo, 1974.-
Makasvili, S. A., G. K. Katsitadze y N. K. Sakvarelidze: Antimicrobnic svoitva propolisa. Pchelovodstvo, 1974.-
Makasvili, S. A: Propolis toilisi, Sabchota Sakartvelo, 1965.-
Makashvili, Z. A: From the histiry of propolis. In remarkable hive product: Propolis. Scientific data and suggessions concerning its composition, properties and possible use in therapeutics. Apimondia standing Commission on Beekeeping technology and Equipment, Bucharest, 1978.-
Malimon, G. L: Ekstrak propolisa i maz "propotseum". Pchelovdstvbo, (9), 1977.-
Malimon, G. L., T. A. Shub, K. A. Kagramanova, G. Ya. Kivman: Comparative study of alcoholic extracts of propolis from different geographic zones by spectrophotometric and antimicrobial action. Khimiko-farmatsevficheskii Zhural 14, 1980.-
Malkov, V. V. y A. A. Sadovnikov: Sbor propolisa mozhno povysit'. Pchelovodstvo, 1985.-
Malonova, Nadia y Viara Maksimova: Pchelnite produkti kato obekt na eksperimentalnata antivirusna khimioterapia. Spisanic na Balhgarskata Akademiya na Naukite, 1988.-
Marchenay, P: La propoli. Fed. Apic. Ital. Roma, 1975.-
Marchenay, P: La propolis et ses utilisations. L'Abeille de France et l' Apiculteur, 1976.-
Marchenko, A. I., A. Yu Fedorov, V. V. Volodkina, A. I. Riabchikova, E. I. Vasilenko y L. Shevchenko: Zubnaya pasta. SSSR Opisanie Izobreteniya k avrorskomu svidetel' stvu, 1969.-
Marcucci, M: Propolis: chemical composition, biological properties and therapeutic activity. Apidologie, 1995.-
Marekov, N. L., V. S. Bankova y S. S. Popov: The practical value of the polyphenols taken from propolis. Impact. Sci. Soc. 34, 1984.-
Marin, M., T. Mateescu, T. Balaci y A. Popa: Contributii la studiul propolisului. Apicultura. Bucuresti, 32, 1959.-
Markham, K. R. Y M. Campos: 7-and 8-o-methylerbacetin-3-o-sophorosides from bee pollen and some structure activity observations. Phytochemistry 43, 1996.-
Markovic, O. y L. Rexova: The components of various types of honey bee venom. Chem. Zvesti, 1963.-
Martinova, T. I. y Yu. V. Dultsev: Primenenie preparatov propolisav proktologii. En Illeme Simposium International d' Aphitérapie. Bucarest, Apimondia, 1978.-
Mateescu, Cristina: Propolis-spray un valoros produs apiterapeutic. Apicultura in Romania, 62. ¡987.-
Matsniev, S. E. Dlya sbora propolisa. Pchelovodstvo, 1975.-
Matsuno, T: Tumorcidial substance isolated from Brazilian propolis. International Symposium on Apitherapy, Cairo, 1997.-
Matsuno, T., **Matsumoto N:** Isolation and characterization of cytotoxis dilerpenoid isomers from propolis. Z. Naturforsch 52, 1997.-
Mayer, W: Propolis, bees and their activities. Bee World 37, 1956.-

Mc Gregor, S. E: Collection and utilization of propolis and pollen by caged honey bee colonies. Am. Bee J. 92, 1952.-
Meresta, L. y T. Meresta: Effecth of pH on bactericidal activity of propolis. Bull. Veter. Inst. In Pulawy, 1980.-
Meresta, L. y T. Meresta: Usefulness of various sovents for extracting biologically active substances from propolis. Bull. Veter. Inst. In Pulawy, 1982.-
Meresta L. and T. Meresta: Research on in vitro antibacterial activity of propolis extracts. Bulletin of the Veterinary Institute in Pulawy, 25, 1983.-
Meresta L. **and Meresta, T:** An attempt to use propolis extract in the tratment of mastitis of cows. Medycyna Weterynaryjna 41, 1985.-
Meresta, L. y T. Meresta: Antibacterial activity of flavonoids compounds of propolis, occurring in flora in Poland. Bull. Veter. Inst. In Pulawy, 1985-1986.-
Meresta, L., **T. Meresta, J. Burdzinski, P. Chmurzynski:** Treatment of mastitis in cows using an extract of propolis. Medycyna Weterynaryja 45, 1989.-
Metzner, J., H. Bekemeier, E. M. Schneidewind y U. Wenzwl: Pharmakokinetische Untersuchungen des Propolisinhaltsstoffes Pinocembrin an der Ratte. Pharmazie 34, 1979.-
Metzner, J., **H. Bekemeier, M. Paintz y E. Schneidewind:** Wirksamkeit von propolis und Propolisinhaltsstofen. Pharmazie, 34, 1979.-
Meyer, W: Die “Kittharzbienen” und ihre Tatigkeiten. Zeitschrift fur Bienenforschung 2, 1956.-
Meyer, W: Propolis bees and their and their activities. Bee World 37, 1956.-
Milena, L. I. Leifertova, I. Boloun: Fungistatic effect of propolis. Folia Pharm. Univ. Carol. 13, 1989.-
Mirzoeva, O. K., R. N. Grishanin y P. C. Calder: Antimicrobial action of propolis and some of its components: the effects on growth, membrane potential and motility of bacteria. Microbiol Res. 1997.-
Mirzoeva, O. y P. Calder: The effects of propolis and its components on eicosanid production during the inflammatorey response. Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids, 1996.-
Miyataka, H., **M. Nishiki, H. Matsumoto, T. Fujimoto, Ma. Matsuka, A. Isobe y T. Satoh:** Evaluation of propolis (II): effects of Brazilian and Chinese propolis on histamine release from rat peritoneal mast cell induced by compound 48/80 and concavalin A. Biol. Pharm. Bull. 1998.-
Mobus, B: The importance of propolis to honey bees. Brit. Bee J. 1972.-
Monti, M. et al: Ocupational and cosmetic dermatitis from propolis. G. Ital. Dermatol Venerol, DHN, Italia, 1982.-
Monti, M. et al: Ocupational and cosmetic dermatitis from propolis. Contact Dermatitis 9. Inst. Med. Del Trabajo, 1983.-
Moreira, T. S: Chemical composition of propolis. Vitamins and amino acids. Rev. Bras. Farmacog. 1, 1986.-
Morse, G. D: Sur la propolis. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Mozic, G., F. Moron y T. Javor: Cellular mechanisms of development of gastric mucosal damage. Adv. Physiol. Sci. 29. 1981.-
Mraz, Ch: Bee venom for arthritis –an update- Am. Bee J. 1982.-
Mukha, K. G: Propolisv pchelovodstvie, Pchelovodstvo, 1981.-
Munjal, D. y W. Elliot: Further studies on the properties of Phospholipase A from honeybee venom. Toxicon 10, 1972.-
Murray, M. C., Worthington, H. V: A study to investigative the effect of propolis. Z. Naturforsch 52, 1997.-
Murray, M. C., Worthington, H. V: A study to investigative the effect of propolis containing mouthrinse on the inhibition of the novo plaque formation. J. Clin. Periodontol 24, 1997.-
Musaev, F. G: Otbor yada I sosteyanie pchelinoi siemi. Pchelovodstvo, 1978.-
Nagy, E., **V. Papay, G. Litkei, Z. Dinya:** Investigation of the chemical constitutents, particularly the flavonoid components, of propolis and populi gemma by the GC/MC method. Studies in organic chemistry-Flavonoids and Bioflavonoids. 23, 1985.-
Nakhimovskaya, Z. I., E. Ya. Grikitis y A. K. Smiltena: Preparat dlya lecheniya zabolevaniya slizistoy obolochki polosti rta. SSSR Opisanie azobreteniya k avtorskomu svidetel’ stvu 267, 1970.-
Neacsu, P: Cum am scapat de operatie la stomac datorita propolisului. Apicultura in Romania, 62, 1987.-
Neumann, W. **y E. Habermann:** Beltrage zur vharacaterisierung der wirkscaffe des Bienengifts. Arch. Exp. Path. Pharmak. 1954.-
Neychev, H. **y col:** Inmunomodulatory action of propolis. Acta Microbiol. Bulg. 1988.-
Nicolaev, A. **B:** Defending the bee twon. In remarkable hive product: Propolis. Scientific data and suggessions concerning its composition, properties and possible use in therapeutics. Apimondia Standing Commission on Beekeeping technology and Equipment, Bucharest, 1978.-
Nicolas, A: Cire d’ abeilles et propolis. Nancy: Thomas, 1947.-
Nielsen, J. **H:** Terapeutisk virksomme substanser I behar-pikslimstoff et propolis. Dansk Kemi, 54, 1973.-
Niraldo, Paulino, Scremin, Fernando Mateus, Paulino Amarilis Scremin, Lisiane Benincá Raichaski, Maria Cristina Marcucci, Calixto Joao Batista: Avaliaçáo da atividade relaxante do extrato padronizado de própolis P1 sobre músculo liso das vias aéreas. Evidencia para multiplos mecanismos de açao. Congreso Internacional de Propóleos. Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Nistor, Z: Polenul florilor si propietatile sale. Apicultura in Romania, 1984.-
O’connor, R. et al: The quantitative investigation of wasp, hornet and bee venom. Abs. Papers of 150 Meeting of Am. Chem. Soc. 1965.-
Oertel, E: Honey beestaken to Cuba from Florida in 1764. Am. Bee J. 1981.-
Ogren, W: Don’t throw away your propolis. Am. Bee J. 128, 1988.-
Okhotski, B: Mikroelement v produktakh pchelovodstav, Pchelovodstvo, (5), 1973.-

Olariu, T: Folosirea justa a producelor apicole. Apicultura in Romania, 1984.-
Olinescu,R., **T. Gidoiu, T. Safta and E. Popescu:** Biochemical mechanism involed in the pharma codynamic effect of propolis. Stud. Cerret. Biochim. 25, 1982.-
Olivieri, et al (Matsuno, T. 1981): Isolation of the tumoricidal substances from Brazilian propolis. Honeybee Science 13, 1992.-
Omarov, Sh. M. y K. M. O. Minkailov: Propolis i bronkhial' naya atsma. Pchelovodstvo, 1988.-
Orkin, V. F: Propolis I terapii khronicheskogo prostatita. En: Illeme Symposium International d' Apithérapie, Bucarest. Apimondia, 1978.-
Orlov, B: Lekarstvo na konchike zhala. Pchelovodstvo, 1980.-
Orlov, B: New information concerning the neurotoxic effect of bee venom. XXII Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Munich.-
Oschman, H: Die medizinische Bedeutung der Honigbiene, Ucrania 18, 1954.-
Otzurk, F., **E. Kurt, M. Cerci, L. Emiroglu, U. U. Inan, M. Turker y S. S. Ilker:** The effect ofpropolis extract in experimental chemical corneal injury. Ophtalmic Res. 2000.-
Ovcharov, R., **S. Shkenderov y S. Mihailova:** Anti inflammatory effects of apamin. Toxicon, 1976.-
Paints, N. **et al:** On the local anaesthetic action of the propolis and someof the constituom. Pharmazie 34, 1979.-
Palos, Elena: Produsele apicole in slujba sanatatii oamenilor; din activitatea sectorului de apiterapia. Apicultura in Romania, 1985.-
Panush, R: Honeybee and arthritis. Sharpening perspective on a sticky issue. Ed. J. Rheumatology, 1988.-
Papay, V., **M. Soltesz, B. Csizmadia, L. Toth:** Chemical and Pharmacological study of propolis from various locations. Acta pharmaceutica Hungarica 57, 1997.-
Pardela, M. **et al:** Ethanol extrac of propolis on the formatic of experimetal peritoneal adhesions.-
Parele, E. **A:** Krem dlya kozhi. SSSR Opisanie izobreteniya k avtorskomu svidetel' stvu 249. 1969.-
Park, Y. **K., M. Ikegaki, S. M. Alencar:** Clasificaçáo das própolis brasileira através de suas características fisico-químicas e propriedades biológicas. Congreso Internacional de Propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Park, Y. K., Hyum Koo M: Investigation of flavonoid Agycones in propolis Collected by two different varieties of bees in the same region. Biosci. Biochem. 2, 1998.-
Park, Y. K. et al: Antimicrobial activity of propolis on oral microorganism. Curr. Microbiol 36, 1998.-
Partiot, L: Propolis and health (Fre) Abeille Fr. Apicul. 1975.-
Partiot, L: La propolis. L' Abeille de France et l' Apiculteur, 562, 1973.-
Partiot. L: La propolia. L' abeille de frenca et l' apicuteur, 1973.-
Partiot, L: La propolis et la santé. L' Abeille de France et l' Apiculteur, (580), 1975.-
Pascual, C., **R. G. Torricella y R. González:** Scavenging action of propolis extract against oxigen radicals. J. Ethnopharmacology, 1994.-
Pepeljnak, S., **I. Jalsenjak, D. Maysinger:** Growth inhibition of Bacillus subtilis and composition of various propolis extracts. Pharmazie 37, 1982.-
Pepeljnak, S., **I. Jalsenjak, D. Maysinger:** Influence of microencapsulated propolis extracts on Bacillus subtilis strain IP-5832. Acta Pharmaceutika Jugoeslavica 31, 1981.-
Pepeljnak, S., D. Maysinger, J. Jalsejak: Effects of propolis extract on some fmgi. Scientia pharmaceutica 50, 1982.-
Pepeljnak, S. et al: Flavoid content in propolis estracts and grawth inhibition of bacillus subtilis. Pharmazie 40, BMN, 1985.-
Pepeljnak, S. et al: Growth inhibition of bacillus subtilus and composition of varicur propolis estract. Pharmazie 37, 1932.-
Perret-Maisonneuve, M: La cire de propolis. L' Apiculteur 68, 1924.-
Peschanky, A. N: Propolis concentrate. Pchelovodstvo, 1971.-
Peschanky, A. N: Lechenic Micktery Zbolsvanil resvoroa propolisa. Pchelovodstvo, 1975.-
Peschanky, A. N: Lechenie niekotorikh zabolevaniy rastvorom propolisa, Pchelovodstvo, 1973.-
Peschanky, A. N: Opit primenieniya propolisa pri yazvennoi balezni. Pchelovodstvo, 1974.-
Petcu, I: Procedeu de obtineri a unor lotiuni de toaleta. Republica Socialista Romania. Directia Generala pentru Metrologie, Standarde se Inventii. Descrierea Inventici, 1967.-
Petrescu, A: Lesions of human embryofibroblast caused by venom studied by electronmicroscope. XXI Congreso Internacional de Apicultura, Apimondia, Municg, 1969.-
Petri, G., **E. Lemberkovics, M. Foldvari:** Examination of differences between propolis (beeglave) produced from different floral environments. Elsevier Science Publishers, 1988.-
Petty, T: The National Mucolitico Study. Chest. 1993.-
Philipp, W: Uber die Entstehung des Kittharzes. Neues Bienen-Zeitung 26, 1927.-
Philipp, W: Der alte Italienische Geigen-Lack, Dresden, 1938.-
Piek, T: Pharmacology of hymenoptera venoms. Handbook of natural toxins. Vol. 2, Insect Poisons, allergens, and other invertebrate venoms. Ed. Dep. Of. Biochemistry, Colorado State University, 1984.-
Pochinok, B. Ya., A. N. Peschanky e I. V. Mudriy: O nekotorororikh svoistvakh propolisa. Pchelovodstvo, 1976.-
Poliakov, V. V., R. Zh. Shukenova y V. K. Orlov: Zhirnye kisloty propolisa. Pchelovodstvo, 10,1988.-
Poliakov, V. V., R. Zh. Shukenova y V. K. Orlov: Karbonovye kisloty propolisa. Pchelovodstvo, 1985.-
Poliakov, V. V., R. Zh. Shukenova, V. K. Orlov: Fatty acids in propolis. Pchelovodstvo 10, 1988.-
Polischuk, V. P: Sbor pyl'tsy I opylitelnaya rabota pchel. Pchelovodstvo, 1981.-

Pollen Processor: Carta de Pollen Processor (Australia) al Sr. Alberto Sapiano del Etco. International Commodities Limited, 1982.-
Popescu, V: Apiterapia, izvor nesecat de sanatate. Apicultura in Romania, 1984.-
Popescu, H., **R. Giurgea y C. Polinicencu:** Extractul de propolis standardizat si medicamentele Candiflor. Bucharest: Centrala Industriala de Medicamente, Cosmetice, Coloranti si Lacuri, 1985.-
Popescu, A., **A. Braileanu y A. Giorghiu:** Contributii la studiul propolisul in dermatologie. Actiunea antifúngica (cercetasi de laborator). Dermato. Vene, 12 (1) 1967.-
Popescu, E., **R. I. Anastasiu y Filoftela Popescu:** Metoda de tratament pentru giardoza. Republica Socialista Romania. Oficiul de Stat pentru Inventii si Marci, Descreierea inventie, 1980.-
Popescu, M. P., Dana Alexandra Popescu y Elena Palos: Micelii moleculare de produse apeterapeutice biologic active aplicate in unele afectiuni oculare. Apicultura, 62, 1987.-
Popeskovik, D., **M. Dokic:** Antimicrobial effect of three honey types after heat treatment. In proceedings of the XXVIIth International Congress of Apiculture, 1979.-
Prado-Filho, L. G. do J. L. de Azevedo y C. H. W. Fietchmann: Antimicrobianos em propolis de Apis mellifera I. Boletim da Industria Animal, 20, 1962.-
Propavko, S. A: Jimilia Prirodnij Scedinenia 5, 1969.-
Propavko, S. A: Khimicheskaya i bilogicheskaya priroda propolisa. Pchelovodstvo, 1976.-
Propavko, S. A: Metodi khimiko-taksonomicheskoe izuchenie propolisa. Pchelovodstvo, 1977.-
Propavko, S. A: Zashchitnie veshchestva medonosnikh pchel. Moskva, 1982.-
Propavko, S. A., I. Gurevich y M. N. Kolosov: Flavonoidnie komponenti propolisa. Khimiya Prirodnikh Soedineniy, 1969.-
Propavko, S. A. y I. V. Sokolov: Rastitelnie istochnoki propolisa. Pchelovodstvo, 2, 1980.-
Propavko, S. A: Khimicheskaya organizatsiya propolisa i ego standartizatsiya. Pchelovodstvo, 1977.-
Propavko, S. A: Composition chimique de la propolis. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Propolising: Bee World 2, 1921.-
Propolis Fact File: Templegarth Trust Published by The Bureau. Templegarth Trust. Middlegate, Manby, Louth, Lincolnshire, Inglaterra, 1995.-
Propolis Information sheet No. 1. The propolis. Information bureau., Templegarth Trust.Middlegate, Manby, Louth, Lincolnshire, Inglaterra, 1995.-
Propolis: Medical data. A compendium of some Current Medical Data Outlining the Benefits of propolis. Extracted from international research papers and journals. Published by The bureau, Templegarth, Trust, Middlegate, Manby, Louth, Lincolnshire, Inglaterra, 1995.-
Propopio, G. A: Cause of contact dermatitis propolis. G. Ital. Dermatol Venerol, SMN Italia, 1982.-
Ptecu, I: Procedeu de obtinere a unor lotiunu de toaleta. Republica Socialista Romania. Directia Generala Pentru Metrologie. Standarde si Inentii. Descrierea Inventici, 1967.-
Putkammer, E: Propolis: como produzir, coletar e armazenar. Apicultura no Brasil, 4, 1988.-
Qiao, Z., **R. Chen:** Isolation and Identification of antibiotic constitutuents of propolis from Henan. Chung – Kuo – Chung – Yao – Tsa – Chih, 16, 1991.-
Radchenko, A. Ya: Rastrov propolisa i khronicheskiy tonzilit, Pchelovodstvo, (19) 1981.-
Rapta, P., **V. Misik, A. Stasko and I. Vrabel:** Redox intermediates of flavonoids and caffeic acid ester from propolis: an EPR spectroscopy and cyclic voltammetry study. Free Radical Biology and Medicine, 18, 1995.-
Revenok, D. y N. Revenok: Reshotka dlya sbora propolisa. Sel' Skoe Khoziaistvo, Moldavia, 1980.-
Reynard, A. M: Resistence to antibiotica. Drug Resistance and colectivity, 1973.-
Robert, A: Cytoprotection by prostaglandins. Gastroenterology 77, 1979.-
Rodríguez, S., **O. Ancheta, D. Ramos Ma. Ramírez, E. Rojas, R. González:** Effects of Cuban red propolis on galactosamine-induced hepatitis in rats. Pharmacol. Res. 35, 1997.-
Rojas Hernández, N. **M., M. Candelario, E. Olivares:** Antimicrobial activity of propolis against representatives of the genus Mycobacterium. Revista Biología 7 La Habana, 1993.-
Rosch, G. **A:** Beobachtungen an Kittharz sammeriden Bienen. Biologisches Zentralblatt 47, 1927.-
Rozic, V: Manufactirig process of a propolis-athanol extract, 1988.-
Sabau, A., **Elvira Mudure, I. Ludusan y E. Muresan:** Contributiila optimizareatchnologiei de obtinere a propolisului. Apicultuta in Romania, 7, 1988.-
Sadovnikov, Yu: Pererabotka voskovogo sir' ya. Pchelovodstvo, 1983.-
Sadovnikov, A. A.: ScheliZadalivaenie propolisom. Pchelovodstvo, 1982.-
Sadovnikov, A. A: Kak populicht propolis. Pchelovodstvo, 1981.-
Sadovnikov, A. A. y P. M. Grinin: PolucheniePropolisa. Pchelovodstvo, 1984**.-**
Santos, F. A., E. M. A. Bastos, M. Uzeda, M. A. R. Carvalho, L. M. Farias and E. S. A. Moreira: Susceptibilidade de bactérias do grupo Bacteroides fragilis a antimicrobianos e a propolis. Congreso Internacional de Propóleos, Buenos Aires, Argentina, 2000.-
Scheller, S., W. Kroll, J. Swiacik, S. Owczarek, J. Gabrys, J. Shani: Antitumoral property of ethanolic extract of propolis in mice bearing Ehrlich carcinoma, as compared to bleomycin. Zeitschrift fur Naturforschung, C. 44, 1989.-
Sereda, M. I: Dlya sbora propolisa. Pchelovodstvo, 1981.-
Serkedkieva, J., **N. Manolova and V. Bankova:** Anti influenza virus effect of some propolis constituents and their analogues (esters of substited cinnamic acid). J. Nat. Prod. 55, 1997.-

Shade, J. E. y G. L. Marsh: Diastase activity and hydroxy-methyl-furfural in honey and their usefulness in detecting healt alteration. Foor. Res. 23, 1958.-
Shapiro, D. K: Biokimicheskaya kharakteristika obnozhki. Pchelovodstvo, 1983.-
Shapiro, D. K: O Biologicheski aktivnikh veschestvakh. Pchelovodstvo, 1979.-
Shub, T. A., K. A. Kagramonova, G. Ya. Kivman, A. I. Tikhonov, V. I. Gritsenko: Antimicrobial activity of propolis extracts. Pharmaceutical Chemistry, Journal 11. 1978.-
Shub, T. A., K. A. Kagramanova, S. D. Voropaeva, G. Ya. Kivman: Effects of propolis on strains of staphyllococcus aureus resistant to antibiotics. Antibiotiki 26, 1981.-
Scheller, S., **D. Rogala, F. Stasiak y H. Zukek:** Antibacterial properties of propolis. Polskie Archivum Weterinaryjny 11, 1968.-
Scheller, S. et al: Theathanol extract propolis (EEP) use in surgery. Preegl Lek 37, BMN Polonia, 1980.-
Scheller, S. y E. Rogala: Antibacterial properius of propolis. F. B. Wellis (Chem.) 1989.-
Scheller, S. A. L. Liew, M. Luciak, D. Strobidwcska, A. Stojko and W. Matuga: Biological properties and clinical application of propolis. IX. Experimental observation on the influence of ethanol extract of propolis on dental pulp region. Arzneim. Forsch. 28, 1978.-
Scheller, S., **E. No. Lewajka, M. Panasiewicz, D. Dzieka, J. Tustanowski and. A. Stojko:** Biological properties and clinical application of propolis. IV. The action of ethanol extract of propolis on cells cultured in vitro. Arzneim. Forsch. 27, 1977.-
Scheller, S., **D. Rogala, E. Stasiak and H. Zurek:** Antibacterial properties of propolis. Polskie Archwm. Wet. 11, 1968.-
Sceller, S., **A. Stojko, I. Szwarmowiecka, J. Tustanowski and Z. Obuszko:** Biological properties and clinical application of propolis. VI. Investigation of the influence of ethanol extract of propolis on cartilaginous tissues regeneration. Aizneim. Forsch. 27, 1977.-
Scheller, S., **J. Szaflaraki, J. Tustanowski, E. Nolewajka and A. Stojko:** Biological properties and clinical application of propolis I. Some physical properties of propolis. Arzneim. Forsch. 27, 1977.-
Scheller, S., **J. Tustanowski, B. Kurylo, Z. Paradowski and Z. Obuszko:** Biological properties and clinical application of propolis. Investigatio od sensitivity af staphyllococci isolated from pathological cases to ethanolic extract of propolis. Attempts on inducing resistance in laboratory staphyllocococci strain to ethanolic axtract. Arzneim Forsc. 27, 1977.-
Schmidt, H. W: Gegen Kittharz: Siliconschutz. Schweizerisch Bienenaitung, 82, 1959.-
Schmidt, S: Polenul. Ominune a victii. Valcarea dietitica a polenului. Apimondia, Bucaretti, 1977.-
Schneidewind, E. M., A. Buge, H. Kala, J. Metzer y A. Zschunke: Identifizierung eines aus Propolis isolierten antimikrobiell wirksamen inhaltsstoffes. Pharmazie, 34, 1979.-
Schuette, H. A. y D. J. Huenik: Mineral Constitutuents of honey, Phosphorus, calcium and magnesium. Food Res. 1937.-
Schwidt, H. et al: Double blind trial of the effect of a propolis containing mouthwash en inflamod and healthy gingiva. Stomatol DDR 30 (Ger.) BMN, 1980.-
Shtan, A. P: Rshotka dlya sbora propolisa. Pchelovodstvo, 1978.-
Shevenko, V, S. y F. L. Shullman: Propolis in medicina. Pchelovodstvo (89) Rusia, 1969.-
Skurat, V. y S. A. Propavko: Propolisnie kholstiki protiv varroatoza, Pchelovodstvo, 1980.-
Shub, T. **A. et al:** Effects of propolis on Staphylococcus aureus strain resistat to antibiotics. Antibiotiki 26, BMN. ISMM, Rusia, 1981.-
Siataru, Carmen y N. Frasinel: Actinunea bactericida a propolisului asupra citorva bacterii patogene pentru om si animal. Lucrari Stiintifice Institutul Agronomie Timisoara, 6, 1963.-
Simposio Brasileiro sobre Própolis e Apiterapeuticos (1). Revista de Universidade de Franca, 1999, Ed Especial.-
Singh, Z: Propollis colection and its use (Apis Dellifer) Inidan bes, J. 34 (1/2): 11-19, 1972.-
Smirnov, A. M. y S. A. Strolkov: Obezzarazhivanie pyl'tsy i otsenka ieio ptitatelnost' posle dezinfektsi. Veterinariya, Moskva, 1977.-
Sokolov, I. V: Izuchenie prirodnikh ingibitorov I zashitnikh veshestv pochek roda Populus. Dissertatsiya SSSR, MCNTI, 1986.-
Solomin, A. S: O sobre propolisa. Pchelovodstvo, 1979.-
Sosnowski, Z: Patent application methiod for extracting propolis and water soluble day propolis powder obtained thereby and cosmetic and pharmaceutical preparation containing some. European Patent Application, 1984.-
Spartarn, E: Lucrari Scientific, Statifunca Controle de Apiculture Selviculture, 1963.-
Spataru, C. y N. Frasinel: Actinunesbactericida a peopolisului asupra citerva bacteril patogene pentru om si animal. Lucrari Scientifice. Ins. Agronomie Timisoara, 1963.-
Sosnowski, Z. M: Method for extracting propolis and water soluble dry propolis powder obtained thereby and cosmetic and pharmaceutical preparations containing same. European Patent Application, 1984.-
Steketee, J. D. y P. W. Laivas: Effect of microinjection of apamin into the A10 dopamine region of rats: a behavioral and neurochemical analysis. J. Pharmacol Exp, Ther. 1990.-
Strehl, E., **R. Volpert y E. F. Elstner:** Biochemical activities of propolis-extracts. III. Inhibition of the dihydrofolate reductase. Zeitschrift fur Naturforschung. Section C. Journal of Biosciences, 1994.-
Sundukov, B. P: Stamieska dlya sbora propolisa. Pchelovstvo, 1979.-
Sugimoto, Y., **T. Tarumi, Y. Kaneko, S. Isayama. N. Kawai, H. Sugimoto, H. Yamada, C. Kamei:** Effects of propolis extract on D-galactosamine-induced hepatic injury in rats. Biol. Pharm. Bull. 22, 1999.-
Sytaik, I. A. et al: Combined effect of propolis and differents antibiotics on Staphylococci. Vestn Otorinolaringol, BMN, Hosp. Hnos. Amejeiras, 1983.-

Szalay, L: First observation on the propolis production of honey bees. Proc. Res. Center Anim,. Husb. Nutr. (Hungary), 1981.-
Takaisi-Kikuni, N. B. y H. Schilcher: Electron microscopic and microcalorimetric investigatios of the possible mechanism of the antibacterial action of a defined propolis provenance. Planta Medica, 1994.-
Tamas, M. et al: Flavonoids in poplar buds. St. cerc. Biochem, 22. 1979.-
Terenghi, L. y R. Bergamaschi: Estratti di propoli in cosmetologia. Erboristeria Domani, 7, 1981.-
Tikhonov, A: Propolis i ego lekarstvennye formy. Pchelovodstvo, 1984.-
Tikhonov, A., **S. V. Yavtushenko e I. Achilov:** Poluchenie voska iz propolisa, Pchelovodstvo, 1985.-
Tikhonov, A. I. Y S. V. Yavtushenko: Issledovanie propolisa. Pchelovodstvo, (5), 1984.-
Tikhonov, A. I., S. V. Yavtushenko, I. Achilov y T. G. Yarnikh: O voske, videlennom iz propolisa. Pchelovodstvo, 1985.-
Timbers, G. E., G. D. Robertson y T. A. Gochnaver: Thermal properties of beeswak and and beeswax-paraffin mixtures. J. Agric. Res. 1977.-
Tossoun, Z., **A. Rashed and A. G. Hegazy:** Honey and propolis as management of chronic skin ulcers. International Symposium on Apitherapy, Cairo, 1997.-
Toth, G: Propolis, medicine or fraud?. Am. Bee J. 125, 1985.-
Toth, G: Cosmetic use of hive products: facts and prospects. Am. Bee J. 188, 1988.-
Tothne, G. and V. Papay: Propolis and its medicinal properties. Egeszsegugyi Munka, 34, 1987.-
Tryay, I: Seccion del cable. Antrokialitadnic Svaitva Propolisa. Pchelovodstvo, 1973.-
Tsonov, A. I. Y E. Krivenchuk: Sposov polucheniya biologicheski aktivnikh polifenolov iz propolisa. SSSR Opisania Izobreteniya k avtorskomu svidetel' stvu, 395, 1973.-
Turrel, M. J: Propolis ¿A medicine of the future?. Am. Bee J. 1973.-
Ukanilova, V. N. y T. P. Murijnich: Antrokialiteinic Svaitsva propolisa. Pchelovodstvo, 1973.-
Ulrich, E: Abhela e saúde. Colecao vale do Iguacu, 1984.-
Ushkalova, V. N. y O. V. Topalova: Issledovanie voskov propolisa. Pchelovodstvo, 1973.-
Ushkalova, V. R. y T. P. Murikhnich: Antiokislitelme svoitsva propolisa. Pchelovodstvo, 1973.-
Vajonina, T. V: O Kharakteristike pyl'tsy. Pchelovodstvo, 1979.-
Vajonina, T. V., R. N. Bodrova y N. S. Duskova: Kontrol Kachestra propolina y perspektivi atundatimantall. Pchelovodstvo, 1976.-
Vajonina, T. V., E. S. Dushkova y R. N. Bodrova: SSSR. Opisanie ozobreteniya k avtorskomu svidetel' stvu, 1975.-
Vahonine, T. V. et al: La qualité de la propoli. Apimondia, Bucarest, 1975.-
Valdes Gonzalez, G., **Rojas Hernandez, N. M., Morales Vera, C:** Comparative study of antimicroboial activity of propolis and conventional desinfectants. Ciencia y Técnica en la Agricultura, Apicultura 1, 1985.-
Vanhaelen, M. y R. Vanhaelen-Fastre: Propolis II. Identification by high performance chromatography (liquid, gas-liquid and thin-layer) of the constituents. Bioautography of the chromatograms of the antibacterial constituents. J. Pharm. Belg. 34, 1979.-
Valsecochi, R. et al: Dermatitis from propolis. Contact Dermatitis. Inst. Med. Del trabajo, 1984.-
Vaschuk, A. Ya: Escho odna reshotka dlya sbora propolisa. Pcelovodstvo (2) 1975.-
Verbosky, A., **H. E. Kleine-Natrop, C. Seebacher, Edit Pfeiffer y N. Kurtessis:** Verfahren zur Herstellung einer arzneilichen Zubereitug zur Behandlung dermatologischer Erkrankungen. Deutseche Demokratische Republik, Amt fur Erfindungs – und Patentwesen. Patentschrift, 1974.-
Verbosky, A. y H. Kotzschke: Verfahren zur Herstellung eines Mittels insbesondere zur Behandlung von Parodontopathien. Deutsche Demokratische Republik. Amt fur Erfindungs-und Patentwessen. Patentschrift, 1973.-
Verissimo, María Tomazia da Luz: Saiba como preparar mel com geléia real, com própolis e com pólen. Apicultura no Brasil 4, 1987.-
Villanueva, V. R., D. Bogdanovski, M. Barbieri, M. Gonnet y P. Lavie: Sur l' isolement et l' identification de la 3.5.7-Trihydroxiflavone (galangine) a partir de la propolis. Annales de l' Institut Pateur 106, 1964.-
Villanueva, V. R., D. Barbieri, M. Gonnet y P. Lavie: Los flavonoides de la propolis isciement d'una noubelle substance bacteriostatique: la pinocembrine, Annales de l. Institute Pasteur, Bacteriologie-Virologie Janvier, 1970.-
Villanueva, V. R., D. Bogdanowski, N. Barbier, N. Gonnet y P. Lavie: Bar d' isolement et l'identification de la 3,5,7 trhydroxy (galamgina) a partir de la propolis- Fevrier, 1964.-
Villanueva, V. R. et al: Les flavonoides de la propolis. Ann. Inst. Pasteur, 1970.-
Vinogrand, N., **I. Vinogrand y Z. Sosnowski:** A comparative mult-centre study of the efficacy of propolis, acycloir and placebo in the placebo in the treatment of genital herpes, Phitomedicine, 2000.-
Vokhomina, T. V., L. G. Breeva, R. N. Bodrova and E. S. Dushkova: Some physical and chemical antimicrobial characteristics of propolis and extracts. 22nd. Int. Beekeep. Congr. Summ. 185, 1969.-
Volcinnschi, T: Propilisui: un prethus produe apicol. Apiculture 25, 1972.-
Volcinnschi, T: Propolisul: un pretios produs apicol, Apicultura, Bucuresti, 25, 1972.-
Volpert, R., **E. Elstner:** Biochemical activities of propolis extracts. I. Standardization and antioxidative properties of ethanolic and aqueous derivatives. Zeitschrift fur Naturforschung. Section C. Journal of Biosciences 48, 1993.-
Volpert, R., **E. Elstner:** Biochemical activities of propolis extracts. II. Photodynamic activities. Zeitschrift fur Naturforschung. Section C. Journal of Biosciences 48, 1993.-
Volwohl, G: Die beziehungen zwischen der electrischen Leitfahigkeit der Honige undjher trachtmassigen Herfunkt Ann. Abeille, 1964.-

Volwohl, G: Die Messung der electrischen Leitfahigkait des Honigs un die Verwendung der Messwerte zur Sorten diagnose un zum Nachweis von Verfalschungen mit Zuckerfutter hunghsoningen. Z. Bienenforscgung, 1964.-
Walker, P., **E. Crane:** Constitutuents of propolis. Apidologie 18, 1987.-
Wallwr, G. D: A modification of the O. A. C. pollen trap. Am. Bee J. 1980.-
Walrecht, B. J. J. R: Over the biologische betekenis van de propolis. Biologische Jaarboek 30, 1962.-
Waltrand, Nazar: Propolis, bee and theractives. Bee World 37, 1956.-
Waskman, S. A: Antibiotica thair nature formation and application. Pub Acad. Ciencias de la URSS, 1940.-
Wells, F. B: Honey, fructose, sucrose and vitamin C in the treatmen of alcoholic intoxication. Am. Bee J. 1979.-
White, J. W. y O. N. Rudij: The protein content of honey. J. Agric. Res. 1979.-
White, W. J. Jr., I. Kushnir y M. H. Subers: Effect of storage and processing temperatures on honey quality. Food. Techn., 18. 1964.-
White, W. J. Jr., M. L. Riethof e I. Kushnir: Composition of honey. VI. The effect of storage on carbohydrates acidity and diastase content. J. Food. Sci. 26, 1961.-
White, W. J. y N. O. Rudij: Proline content of United States honey. J. Apic. Res. 17. 1978.-
Withlock, B. J: Propolis. Brit. Bee J. 103. 1975.-
Wojcicki J., **A. Hinek et al:** The protective effect of pollen extract against ally alcohol damage of the liver. Arch. Inmunol. Ther. Exp. (Warsz) 1985.-
Wojcicki, J. Samochowieci et al: Effect of pollen on the development of experimental atherosclerosis in rabbits. Atherosclerosis 62, 1986.-
Yamamoto, T: Present state of basic studies on propolis in Japan. Proceedings of the International Conference on: Bee products: properties, applications and Apitherapy, 1996. Tel-Aviv, Israel.-
Yamauchi, R., **K. Kato, S. Oida, J. Kanaeda, Y. Ueno:** Benzyl caffeate, an antioxidative compound isolated from propolis. Bioscience, Biotechnology and Biochemistry 56, 1992..-
Yanishlieva, N. y E. Marinova: Prilozhenie la nov metod za registrirance na dejstvuvaschite antiokislitelno s'stavki na proplisa. Khranitelnoprosishlena Nauka, 1986.-
Yoshida, T. y M. Matsuka: Gelée royale les japonais adorent. Revue Francaise d'Apiculture, 1984.-
Zakharova, S. P. y E. O. Monchenko: Antimikrobnie svoistva propolisa. Pchelovodstvo, 1979.-

Indice

001- In Memorian
003- Manual de Instrucciones
004- Poesía (Antonio Machado)
005- Prólogo I
006- Prólogo II
008- Apiterapia
014- Presentación
016- Control de calidad
019- ¿Porqué la Apiterapia?
024- Apitoxina
029- Para recordarlo
034- Composición del Veneno de Abejas
035- Cera
036- Composición de la Cera
037- Jalea Real
041- Composición de la Jalea Real
043- Miel
047- Composición de la Miel
050- Polen
057- Composición del Polen
059- Propóleos
075- Composición del Propóleos
080- Experiencias Clínicas
081- Odontología y Estomatología
082- Hipertensión Arterial
083- Parasitología
084- Bronconeumopatías
085- Angiología
085- Ortopedia
086- Alergología e Inmunología
087- Gastroenterología
087- Otorrinolaringología
088- Máxilo-Facial
088- Medicina Interna
088- Proctología
088- Genito-Urinaria
089- Dermatología
090- Geriatría
090- Oftalmología
090- Endocrinología
090- Microbiología
090- Oncología
091- Preparados
093- Propóleos en Veterinaria
097- Cuba y la Apiterapia – Palabras de Mario D. Fernández
098- La Apiterapia en Cuba
099- Experiencia Cubana – Dra. Teresa Giral Rivera
118- Curriculum vitae: Dra. Teresa Giral Rivera
125- La Apiterapia en Cuba y el proyecto de una Apifarmacopea. M. Sc. A. Pérez Piñeiro
130- Para tener en cuenta

139- Ahora sí: Algo de Historia
143- Glosario
148- Referencias bibliográficas en castellano
166- Referencias bibliográficas en otros idiomas
180- Indice
181- Indice de fotos
182- Los autores

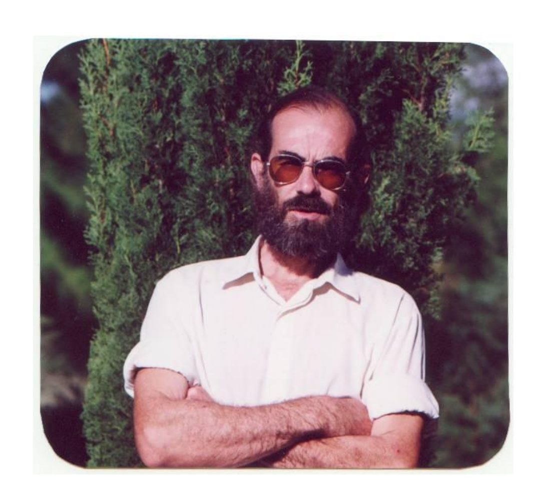
Indice de fotos

004- Reina y Abejas "silvestres"
015- Aguila Coronada
018- Ñandúes
033- El Caldén, Rey del Espinal
040- Garza Blanca
049- Aguila Mora
056- Flamencos Rosados
074- Los arboles mueren de pié
079- Flor del Caldén
096- Flor de Cactus
138- Nuestra Flor Nacional: El Ceibo
141- El Dr. Babelis y sus pacientes
165- Iguana Colorada

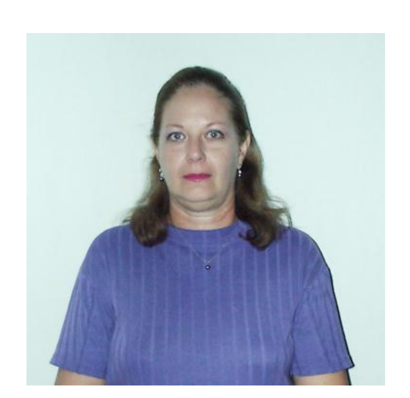
Las fotos color son del autor.-

Las fotos blanco y negro son cortesía del Dr. Estanislao Babelis

Los autores



Dr. Julio Cesar Díaz – Argentina
Médico, nacido en la provincia de La Pampa, Radicado en el sur de San Luis
Bo. Norte – 6277 Buena Esperanza, San Luis, Argentina
Tel. (54) 02658-420135 – E-mail: epumer@infovia.com.ar



M. Sc. Teresa Giral Rivera
La Habana – Cuba
Vice Directora de Investigaciones



M. Sc. Adolfo Pérez Piñeiro
La Habana – Cuba
Director

Estación Experimental Apícola
Municipio La Lisa – La Habana – Cuba
Empresa Cubana de Apicultura
Conill y Ave. Independencia, Plaza – CP 10600 Ciudad de La Habana, Cuba
Teléfonos: (537) 815428 / 845217 / 816962
Fax (537) 662318